



Andligt familjecollage

Andlighet som resurs för småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder

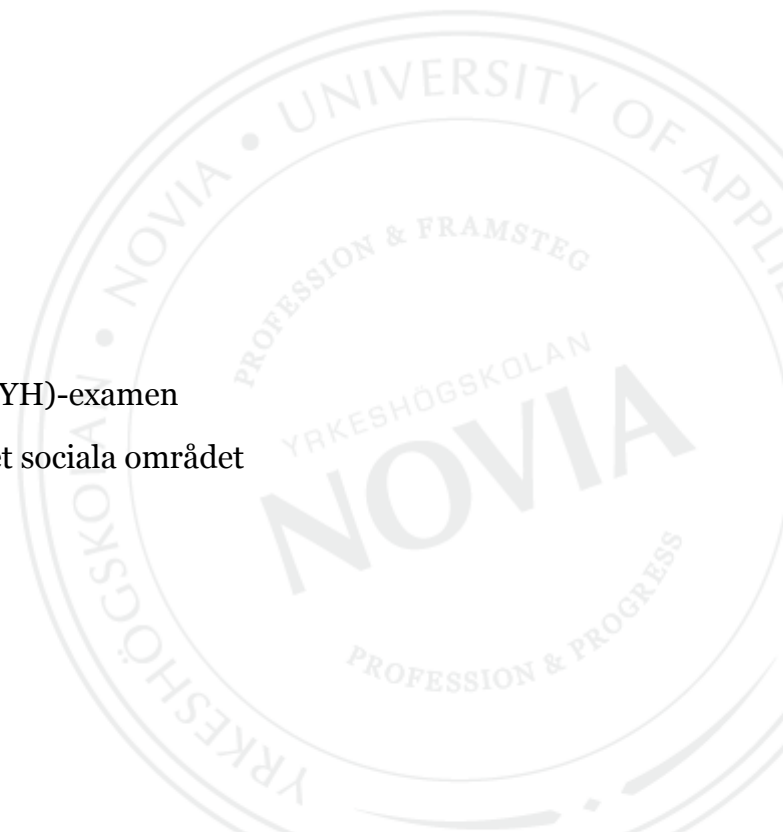
Kristoffer Björkström

Linda Juslin

Examensarbete för socionom (YH)-examen

Utbildningsprogrammet för det sociala området

Åbo 2014



EXAMENSARBETE

Författare: Kristoffer Björkström och Linda Juslin

Utbildningsprogram och ort: Utbildningsprogrammet för det sociala området, Åbo

Inriktningsalternativ/Fördjupning: Socialpedagogiskt arbete

Handledare: Gunilla Häggblom-Renvall

Titel: Andligt familjecollage. Andlighet som resurs för småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder

Datum 5.5.2014

Sidantal 65

Bilagor 2

Abstrakt

Vårt examensarbete utgör en del av projektet "Andlighet, spiritualitet och livsfrågor". Arbetets syfte är att utveckla en metod för socionomer för att hjälpa småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder att hitta familjens egen andlighet och använda den som en resurs. Målet med detta arbete är en resursförstärkande metod i form av ett collage med andlighet som tema. Tanken med collaget är att hjälpa familjen att utforska sin andlighet och använda den som resurs. Frågeställningarna är: Hur kan andlighet vara en resurs för småbarnsfamiljer där en av föräldrarna lider av depression? Hur kan socionomen arbeta resursbaserat med dessa familjer med andlighet som ett perspektiv?

Metoden som använts är en induktiv litteraturstudie, där texter har granskats och analyserats så att en syntes har framträtt. Utgående från innehållet i den tidigare forskningen har en teori byggts.

Resultatet visar att andlighet kan vara en värdefull resurs för familjer med depressionsproblematik. Centrala andliga aspekter i den här kontexten är mening, värderingar och ritualer.

Produkten är ett levande andligt collage, skapat av familjemedlemmarna själva, som kartlägger familjens andlighet och öppnar för diskussion kring de stora frågorna i livet, som till följd av depressionen kan ha hamnat i skymundan. Collaget kan fungera som ett verktyg som tar fram familjens andlighet som en resurs. Skapandeprocessen kan med tiden bli en ritual i sig.

Språk: svenska

Nyckelord: andlighet, depression, familjer, resiliens, KASAM, collage, mening, värderingar, ritualer, salutogenes

BACHELOR'S THESIS

Authors: Kristoffer Björkström and Linda Juslin

Degree Programme: Social Services, Åbo

Specialization: Social-Pedagogical Work

Supervisor: Gunilla Häggblom-Renvall

Title: Spiritual Family Collage. Spirituality as a Resource for Families with a Depressed Parent / Andligt familjecollage. Andlighet som resurs för småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder

Date 5 May 2014

Number of pages 65

Appendices 2

Summary

This thesis is written as a part of the project “Andlighet, spiritualitet och livsfrågor”. The purpose of this thesis is to develop a method Bachelors of Social Science can use to help families with small children and a depressed parent to find their own spirituality and to use it as a resource. The goal of this thesis is a resource enhancing method in the shape of a spiritually themed collage. The objective of the collage is to help the family members to explore their spiritual views and to use them as resources. The research questions are: How can spirituality be used as a resource for families with small children where one of the parents is depressed? How can the Bachelor of Social Science work with these families in a resource enhancing manner using a spiritual perspective.

The method used for this study is an inductive literature review. The texts have been reviewed and analyzed in order to produce a synthesis. Based on previous research a theory has been built.

The results show that spirituality can be a valuable resource for families with depression. Central spiritual aspects in this context are meaning, values and rituals.

The product resulting from this thesis is a living spiritual collage, created by the family members. The collage can function as a tool to assess the family's spirituality and bring forth discussion about the big questions in life. These questions may have been ignored because of the depression. The collage can also help the family to use their spirituality as a resource. The creative process can become a ritual in its own right.

Language: Swedish Key words: spirituality, depression, families, resilience, sense of coherence, collage, meaning, values, rituals, salutogenesis

Innehållsförteckning

1	Inledning	1
2	Metod	4
3	Litteratur	5
3.1	Litteratursökning	5
3.2	Litteraturöversikt	6
4	Beskrivning av begreppen.....	8
4.1	Depression.....	8
4.2	Andlighet.....	9
4.3	Resiliens	12
4.4	KASAM	13
5	Teori om andlighet och familjer med depression	15
5.1	Depression och andlighet	15
5.2	Depression och familj.....	17
5.3	Andlighet, barn och familj	20
6	Faktorer för hälsosamt familjeliv	24
6.1	Mening	24
6.2	Värderingar.....	27
6.3	Ritualer.....	29
7	Arbete med familjer med depressionsproblematik	31
7.1	Kompetens för bemötande av andlighet.....	31
7.2	Familj med depression	33
7.3	Kartläggning av familjens andlighet	35
8	Resultat	36
8.1	Analysmetodik	36
8.2	Resultatredovisning.....	38
9	Produkt: Andligt familjecollage.....	39

9.1	Redan existerande metoder	40
9.2	Beskrivning av collaget.....	42
9.3	Val av arbetssätt och förväntade resultat.....	44
9.4	Familjens deltagande.....	45
9.5	Utförande.....	46
9.6	Exempelcollage	48
10	Avslutning.....	51
10.1	Kritisk granskning	51
10.2	Etik.....	54
10.3	Hållbarhet	55
10.4	Tillförlitlighet	56
10.5	Utvecklingsförslag.....	58
	Källförteckning	59

Bilaga 1 Artikelsökning

Bilaga 2 Manual för Andligt familjecollage

1 Inledning

Vid livskriser väcks många djupa frågor och reflektioner och detta kan leda till ett behov av andlighet (McGuire 2002, s. 32-33). Då en förälder drabbas av depression blir detta ofta en kris för hela familjen och det är vanligt att vardagslivet inte fungerar som tidigare. En depression i familjen kan ha långtgående konsekvenser. Barn till deprimerade föräldrar löper stor risk att själva drabbas av en psykisk sjukdom. Också partnern till en deprimerad person löper risk att utveckla depression. En familj där en förälder lider av depression kan behöva hjälp på många sätt för att få vardagen att fungera och för att komma ut ur krisen. (Solantaus 2006, s. 231-247). En livskris, som t.ex. depression, kan öka på stressen i familjen. När vardagen rasar ihop kan individen behöva något stödande för att komma på fötter igen. Ett andligt tomrum kan uppstå som en följd av livskrisen.

Andlighet kan ha väldigt olika betydelse och uttryckas på olika sätt av olika människor. För en del är andligheten starkt knuten till en religiös livsåskådning, medan andra ser andlighet som något odefinierat som ändå kan ha stor betydelse i deras liv, och andra i sin tur upplever att de inte har någon andlighet alls. (Hodge 2013, s. 224; Besecke 2001, s. 367). I det här arbetet strävar vi till att utveckla en bred och inkluderande syn på andlighet.

Förut var religionen en del av vardagen och familjelivet och det som höll ihop samhället. Människan kunde uppleva andlighet och få svar på livsfrågor genom religionen. Detta gäller fortfarande för många människor, men samhället sekulariseras och allt fler upplever att religionen inte är närvarande i deras liv. Detta kan för en del människor ge en negativ känsla. Den andlighet som tidigare var naturligt närvarande i och med religionen blir nu något som individen medvetet måste söka efter. (McGuire 2002, s. 58). Även om människan bekänner sig till en religion kan han eller hon ändå sakna andlighet i vardagen (Besecke 2001, s. 368).

Vi utgår från ett salutogent tänkande, vilket strävar till att identifiera s.k. friskfaktorer istället för sjukfaktorer. Vad är det som gör att människan kan hålla sig frisk och välmående trots svåra omständigheter, som t.ex. en depression i familjen? Antonovsky utvecklade det salutogena synsättet som en reaktion mot sjukvårdens fokus på problemens uppkomst, symptom och förlopp, och på behandling efter att sjukdomen slagit till. Det salutogena tänkandet fokuserar istället på uppkomsten och utvecklingen av det hälsosamma livet. (Antonovsky 1979, s. 12-13). Vi arbetar med begreppen resiliens och

KASAM som konkreta verktyg för det salutogena tänkandet. Andlighet kan vara en sådan friskfaktor som gör att familjen kan ta sig igenom en svår situation.

I enlighet med det salutogena tänkandet väljer vi att inte ha alltför stort fokus på den kliniska delen av depressionen. Det hälsosamma familjelivet och familjens andlighet är vårt fokusområde. Det är ändå viktigt att känna till teori om depressionens förlopp och om depressionen som hela familjens problem. Vi är medvetna om att depression kan påverka män och kvinnor på lite olika sätt och att den deprimerade familjemedlemmens kön och roll i familjen kan ha olika påverkan på resten av familjen. Men då vi i enlighet med det salutogena tänkandet fokuserar mer på lösningen (den friska familjen) än på problemet har vi valt att inte gå in på könsskillnader.

Vi avgränsar oss till familjer med två föräldrar. I vårt arbete utgår vi från att det finns en frisk förälder i familjen. I familjer med en ensamstående förälder med depression kan problemen se annorlunda ut. På grund av det här arbetets omfattning har vi valt att avgränsa oss till familjer med två föräldrar. Då det gäller barnens ålder avgränsar vi oss till ålderskategorin 2-6 år. Vi baserar den här avgränsningen på Fowlers (1981, s. 22) teori om barns andliga utveckling. Enligt Fowler har barn i den här åldern en *intuitiv-projektiv andlighet*. Den här åldersgruppen intresserar oss också eftersom det finns relativt lite forskning om hur depression i familjen påverkar barn i den här åldern. Valet av ålderskategori påverkades också av att forskning om den här åldersgruppen är nödvändig för barnträdgårdsläraryrket. Vi fokuserar på de delar av andligheten som enligt forskningen inom vård och det sociala området är gemensamma för så många olika människor som möjligt. Utgående från det här synsättet utvecklar vi en metod som kan användas med klienter med olika andliga bakgrunder.

I och med detta arbete strävar vi till att uppnå de kompetenser för socionomer (YH), som utarbetas av Sosiaaialan AMK-verkosto, med speciell betoning på följande kompetenser:

”Socionomen (YH) kan beakta det unika hos varje enskild individ och fungera i situationer där det råder värderingskonflikter.

Socionomen (YH) främjar jämlikhet och tolerans samt strävar till att förebygga utslagning ur ett samhälls-, samfunds- och individperspektiv.

Socionomen (YH) kan stöda klientens delaktighet genom att skapa en professionell interaktions- och samarbetsrelation.

Socionomen (YH) förstår klientens behov och stöder klienten i att använda och stärka sina resurser i hans/hennes olika livssituationer och –skeden.” (Sosiaaialan AMK-verkosto, u.å., s. 1).

Vi är intresserade av att lära oss mera om andlighetens olika dimensioner och vi vill ta reda på hur vi som socionomer bäst kan bemöta klienter och ta ämnet andlighet till tals. Vi är också intresserade av att lära oss mera om depression och hur den påverkar familjer. Genom det här arbetet hoppas vi kunna utveckla våra egna kompetenser för bemötandet av klienters andlighet.

Vårt arbete ingår i ett mångprofessionellt projekt. Eftersom vi är två socionomstuderande har vi fokuserat på ämnet ur ett socionomperspektiv, men vi anser ändå att såväl resultatet av vår litteraturstudie som vår slutliga produkt kan vara till nytta för professionella i andra yrkesgrupper, som kommer i kontakt med deprimerade föräldrar och deras barn. Då vi nämner den professionella i arbetet använder vi termen *socionom*, förutom då våra källor riktar sig till någon annan yrkesgrupp och vi anser att det är värt att också benämna den yrkesgruppen, till exempel *socialarbetare* eller *vårdare*. Ibland används också beteckningen *den professionella* om det har varit irrelevant att benämna det exakta yrket. Då det gäller målgruppen använder vi (beroende på sammanhanget) termerna *klient*, *familj*, *barn* och *förälder*.

Detta examensarbete är en del av det mångprofessionella projektet *Andlighet, spiritualitet och livsfrågor*. Projektet undersöker andliga behov hos klienter (patienter) i olika livsfaser och -situationer samt hur den professionella bemöter dessa behov på ett yrkesetiskt sätt. Projektets långsiktiga mål är att utveckla resursförstärkande metoder i mötet mellan klienten (patienten) och den professionella. Fas I (2013) gick ut på att definiera vad andlighet är, och fas II (2014-15) går ut på att utveckla resursförstärkande metoder för ett gott bemötande i samband med livskriser. Fas III kommer att gå ut på att pröva metoderna. (Lindholm 2013).

Vår del av projektet är att utveckla en konkret metod för att hjälpa familjer med en deprimerad förälder att hitta sin gemensamma andlighet och använda den som resurs. Depressionen i familjen kan vara en livskris och vi undersöker hur en förälders depression påverkar familjen och hur socionomer kan arbeta förebyggande så att konsekvenserna av krisen blir så små som möjligt. Vi undersöker också barnens andlighet i relation till hela familjens andlighet. Andlighet kan vara ett personligt och känsligt ämne för klienterna, speciellt i och med en depression, och vi reflekterar över de bästa sätten att bemöta klienterna och ta deras andlighet i beaktande.

I vårt arbete utgår vi från frågeställningarna: *Hur kan andlighet vara en resurs för småbarnsfamiljer där en av föräldrarna lider av depression? Hur kan socionomen arbeta resursbaserat med dessa familjer med andlighet som ett perspektiv?* Syftet med vårt arbete är att utveckla en metod för socionomer för att hjälpa småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder att hitta familjens egen andlighet och använda den som en resurs. Målet med vårt examensarbete är en collagemetod, med andlighet som tema, som hjälper familjen att utforska sin andlighet och använda den som resurs, samtidigt som skapandet av collage blir en ritual i sig. Vi kallar metoden Andligt familjecollage.

2 Metod

Metoden vi använder oss av är en kvalitativ litteraturstudie/innehållsanalys. Under analysfasen läses texter och datamängden reduceras, och det som inte är direkt relevant lämnas bort (Larsen 2009, s. 101). Kärnan av kvalitativ innehållsanalys är tolkning av texter. Genom innehållsanalysen erhålls en överblick över vad som redan forskats fram inom det givna problemfältet. Ofta är tanken med analysen att göra ett referat, en sammanställning över kända fakta. Av referatet kan en syntes sammanställas. Litteraturanalys kan synliggöra samband och praktiska tillämpningar. (Backman 1998, s. 66-67). Innehållsanalysen kan vara deduktiv eller induktiv. Den induktiva metoden, som vi tillämpar, går ut på att texterna läses förutsättningslöst och teorier utformas utgående från innehållet i texterna. Med hjälp av en kvalitativ innehållsanalys kan skillnader och likheter i texterna urskiljas. (Granskär & Höglund-Nielsen 2008, s. 159-162). Det går också att tala om samband och mönster i olika texter (Larsen 2009, s. 101). Sambanden kan delas in i domäner och kategorier på olika nivåer som är till hjälp i analysen av texten. Vid arbetet med delar av texten är det viktigt att hålla sammanhanget i minnet så att urvalet ur texten blir relevant och något slumpmässigt citat inte tas ur sitt sammanhang. Här gäller det då att verkligen förstå vad författaren tänkt sig när denne skrivit texten. (Granskär & Höglund-Nielsen 2008, s. 159-162).

Vårt tillvägagångssätt är att vi först definierar problemet och sedan, i enlighet med ovanstående teori, använder oss av litteratur inom området. Vi använder oss av en induktiv analys, vilket betyder att vi utformar vår teori utgående från litteraturen. Denna metod valdes eftersom det ligger i arbetets natur att utforma fakta efterhand och inte utgå från en redan existerande tes. Det som vi inte finner relevant sällas bort. Vi definierar begreppen

utgående från de sammanhang som vi diskuterar i det här arbetet. Utgående från texterna ställer vi upp klara och tydliga domäner och underkategorier för att kunna analysera materialet systematiskt. Inom domänerna och underkategorierna letar vi efter gemensamma nämnare, samband och mönster. Vi knyter samman de viktigaste trådarna för att skapa en helhet som kan stöda familjen i den kris som en förälders depression innebär. Utgående från resultatet utvecklar vi en konkret metod som kan används i arbetet med familjer där en förälder är deprimerad.

3 Litteratur

I det här kapitlet går vi igenom hur vi har utfört litteratursökningen. Vi ger också en överblick över forskare och litteratur som är centrala för vårt arbete.

3.1 Litteratursökning

Vår litteratursökning har gjorts manuellt på olika bibliotek i Åbo och i databasen Academic Search Elite (EBSCO). Utgående från källhänvisningar i litteraturen vi har hittat på det här sättet har vi kunnat urskilja vilka forskare som är tongivande inom just de områden vi fokuserar på, och vi har kunnat söka efter fler artiklar av just de här forskarna.

För artikelsökning har databasen EBSCO använts. Vi försökte också göra några sökningar direkt i Nelli, men vi fick bättre resultat genom att använda EBSCO. I början av arbetet var våra sökningar breda, eftersom vi ville få en överblick av vilken slags litteratur som finns tillgänglig och eftersom vi inte ännu var helt säkra på hur vi ville avgränsa vårt ämne. Använda söktermer har varit *spiritual*, *spirituality*, *secular*, *family*, *child*, *parents*, *social work*, *resilience* och *depression* i olika kombinationer. Utgående från de här sökningarna verkade det som om sökfraserna *family functioning* och *child outcome* skulle kunna leda oss vidare, men det visade sig att de här sökfraserna inte gav oss bättre resultat än de mera generella sökorden. Efterhand som arbetet framskred blev våra sökfraser mer inriktade på vissa specifika områden och vi använde oss av sökfraser som *guilt*, *sense of coherence*, *meaning*, *rituals* och *values* i olika kombinationer med de redan nämnda sökfraserna. För en helhetlig överblick av artikelsökningen se Bilaga 1.

Vid valet av artiklar tittade vi först och främst på titlarna. Om en titel verkade lovande läste vi abstraktet och ögnade igenom inledning och avslutning. Det här gav oss en god bild av vilka artiklar som var användbara för vårt arbete. Några få artiklar kasserades efter att vi läst dem och därefter genom diskussion kommit fram till att de trots allt inte var relevanta för vårt arbete. Det fanns många olika faktorer som ledde till att vi valde bort artiklar. Om artikeln var fokuserad på en väldigt specifik folkgrupp i ett specifikt område ansåg vi att den inte var relevant för oss. Det fanns t.ex. många artiklar inom både kategorierna depression och andlighet som handlade om olika fattiga minoritetsgrupper i USAs storstäder. Det skulle ha varit omöjligt att generalisera utgående från det här och anpassa teorierna till finska förhållanden. En annan orsak att välja bort artiklar var att deras målgrupp åldersmässigt inte stämde ihop med vår. Det finns t.ex. mycket litteratur om hur en post-natal depression påverkar anknytningen mellan mor och barn och om tonåringar i en familj med en deprimerad förälder. De här artiklarna ansåg vi än en gång vara för specifika för att vi skulle kunna generalisera teorierna till att passa vår målgrupp. Eftersom vår definition av andlighet är väldigt bred har vi också delvis undvikit artiklar som fokuserar väldigt starkt på en enskild religion.

3.2 Litteraturöversikt

Vi har använt oss av nästan uteslutande engelskspråkiga artiklar och en stor del engelskspråkiga böcker eftersom urvalet av engelskspråkig litteratur är mycket större än urvalet av finsk- eller svenskspråkig litteratur. Vi har tagit i beaktande att litteraturen från andra länder inte alltid stämmer överens med finska förhållanden. En stor del av teorierna rörande bemötande och människans andlighet gäller för både finländska och anglosaxiska förhållanden. Detta trots eventuella kulturskillnader. En del böcker som är relevanta för vårt ämne, bl.a. gällande familjearbete, har varit skandinaviska originalverk. Inom ämnet depression och familj har vi främst använt oss av finska källor eftersom den finska forskningen i ämnet är omfattande.

För vår definition av begreppet andlighet har vi främst använt oss av artiklar inom vård och det sociala arbetet. I största delen av artiklarna har forskarna diskuterat både andlighet och religion. En del av dem sätter likhetstecken mellan begreppen medan andra diskuterar dem som två skilda fenomen som ibland överlappar varandra. Hodge (2005b, 2006, 2011, 2013) och Heyman, Buchanan, Marlowe och Sealy (2006) skriver om andlighet inom det sociala

området. Vi har också använt oss av en del artiklar som definierar andlighet ur ett vårdperspektiv. Vi anser att definitionerna här har varit relevanta för oss eftersom artiklarna har en patientcentrerad utgångspunkt och de teorier som framläggs också kan användas inom det sociala området. Centrala forskare inom vårdområdet är Pesut (2008, 2009), Kevern (2012) och Tanyi (2006).

Teori om depression har vi främst fått från grundböcker inom ämnet. De viktigaste författarna är: Andersson Höglund & Hedman Ahlström (2006) och Wasserman (2003). För att få en överblick över hur depression och andlighet kan kopplas ihop har vi läst artiklar av följande forskare: Sorajjakool, Aja, Chilson, Ramírez-Johnson, & Earll (2008), Briggs och Shoffner (2006) och Hodge (2006). Då det gäller hur en förälders depression påverkar familjen har det varit svårt att hitta litteratur som rör just den åldersgrupp som vi fokuserar på. Största delen av artiklarna inom ämnet fokuserar på tonåringar eller spädbarn till mödrar med post-natal depression. Men det finns en hel del litteratur av finska forskare som behandlar ämnet och tar barn i alla åldersgrupper i beaktande. Följande forskare har varit centrala för vårt arbete: Solantaus (2006), Aaltonen (2013) och Söderblom (2005).

Artiklar som rör andlighet hos barn och familjer inriktar sig i främsta hand på familjer med tonåringar. Det finns inte lika mycket skrivet om familjer med barn i den ålder som vi fokuserar på. Vi har använt tre böcker som diskuterar barns andlighet: Fowler (1981), Hay och Nye (2006) och Hartman (1986). Följande artiklar behandlar mindre barn och andlighet: McSherry och Smith (2007), Eaude (2009), Mueller (2010) och Dillen (2012). Artiklar av Bhagwan (2009) och Bellous och Csinos (2009) diskuterar hur vuxna kan stöda barnens andlighet. Familjens andlighet behandlas i artikelform hos Tanyi (2006) och Kloosterhouse och Ames (2002).

Begreppet KASAM (Känsla av Sammanhang) utvecklades av Antonovsky (1979, 2005). Begreppet diskuteras i kontexten ”familjer med depression” av Skerfving (2004). Benard (2004) har varit den främsta källan för teori om resiliens, och familjeperspektivet finns i Killén (2000) och Söderblom (2005). Dillen (2012) kopplar ihop barns andlighet och resiliens.

Vi diskuterar socionomens kompetenser för bemötande av andlighet utgående från vår tolkning av socionomens yrkeskompetenser (Sosiaalialan AMK-verkosto, u.å.). Pesut (2009), Kevern (2012) och Hodge (2005b, 2013) diskuterar vikten av att den professionella som arbetar med klienter känner till sin egen andlighet och kan agera etiskt och sensitivt.

Hodge (2011) nämner också att kompetens för att bemöta andlig diversitet har mycket gemensamt med kulturell kompetens.

Vår definition av begreppet mening kommer i första hand från McGuires (2002) religionssociologiska diskussion om ämnet. Vi kopplar också ihop detta med begreppet KASAM utgående från Antonovsky (1979, 2005). Vi diskuterar begreppet ritualer ur två olika synvinklar som överlappar varandra. Ritualer som ett menings- och traditionsskapande fenomen diskuteras av McGuire (2002) och familjeritualer diskuteras av Costa (2013), Fiese, Tomcho, Douglas, Josephs, Poltrock och Baker (2002) och Bhagwan (2009).

4 Beskrivning av begreppen

I det här kapitlet går vi in på hur litteraturen definierar de olika nyckelbegreppen som framträder i arbetet. Vi använder oss av flera olika källor för att få ett så brett perspektiv på begreppen som möjligt.

4.1 Depression

Enligt Institutet för hälsa och välfärd (2014) blir var femte finländare någon gång under sitt liv deprimerad och hälften av dem som en gång insjuknat i depression får återfall. Depression är inte det samma som vanlig nedstämdhet eller sorg. De här sinnesstämningarna har vanligtvis någon konkret orsak och den brukar gå över efter en tid. Klinisk depression å andra sidan är ett sjukdomstillstånd där de negativa känslorna inte står i en normal proportion till resten av livet. (Wasserman 2003, s. 17-31).

Depression har många olika symptom och symptomen varierar mellan olika personer. Vanligen ses depression som en sjukdom som enbart påverkar tankar och känslor (vilket den gör), men den påverkar också många andra delar av en människas liv. Typiska symptom förutom nedstämdhet är att sömnen och aptiten påverkas. Vissa har svårt att sova medan andra sover hela tiden och vissa glömmer bort att äta medan andra äter hela tiden. Det är vanligt att den drabbade tappar intresset för allt sådant som tidigare har varit roligt

och att denne tappar all ork och lust. (Andersson Höglund & Hedman Ahlström 2006, s. 114, Wasserman 2003, s. 24-39).

Det kan vara svårt att få grepp om vad depression egentligen är och hur mycket lidande sjukdomen förorsakar bara genom att titta på en lista med symptom. Därför kan det vara bra att läsa beskrivningar av sjukdomsförloppet av människor som har varit deprimerade. Så här beskriver Andrew Solomon sin depression i ett TED-föredrag om sjukdomen:

“Motsatsen till depression är inte glädje, utan vitalitet, och det var vitaliteten som verkade blekna bort för mig just då. Allting som jag kunde tänka mig att göra kändes som alldeles för jobbigt. Jag kunde komma hem och se den blinkande röda lampan på telefonsvararen och istället för att bli glad över samtalen från mina vänner tänkte jag, ‘Det är väldigt många människor som jag borde ringa tillbaka.’ Eller så kunde jag bestämma mig för att det var dags för lunch. Men sedan tänkte jag att då måste jag plocka fram maten, lägga den på en tallrik, skära upp den, tugga den och svälja den, och för mig kändes allt det här som vägen till korset.” (2013, översättning Linda Juslin).

I det här citatet kan vi se hur små vardagliga saker kan kännas oöverstigliga och hur en deprimerad person kan dela upp något så enkelt som att äta lunch i många små moment som alla växer sig stora. Vi kan också se hur kontakten med vännerna börjar kännas som något jobbigt. Kärnan i Solomons berättelse verkar vara att vitaliteten försvinner. Den drabbade orkar inte med vardagen och orkar inte bry sig om något.

4.2 Andlighet

Vårt examensarbete skrivs inom ramen för projektet Andlighet, spiritualitet och livsfrågor (2013-2015). Under projektets första fas definierades begreppet andlighet och denna definition har varit utgångspunkten för vår forskning. Andlighet beskrivs som reflektion av existentiella frågor, livsåskådning, gemenskap och religion. Det utvecklas både inom individen och i relation till andra. En högre makt är viktig för många men den kan ta sig individuella uttryck. (Vaartio-Rajalin, Hägglom-Renvall & Lindholm 2013, s. 3-4).

Vår definition av andlighet härrör sig från ett klientcentrerat perspektiv. Det här ger oss en väldigt bred definition, vilket också stöds av litteraturen om andlighet inom vård och det sociala området (Hodge 2013, s. 224; Kevern 2012, s. 983-984; Mueller 2010, s. 197; Pesut 2008, s. 132-134, 2009, s. 16-20; Tanyi 2006, s. 287-289). Utgående från det här perspektivet är andlighet det som klienten upplever att det är. Paley (2006, s. 179) kommenterar att ett sådant perspektiv på andlighet kan göra begreppet så elastiskt att det förlorar sin betydelse. Pesut (2008, s. 131) argumenterar mot Paleys synsätt genom att

hänvisa till klientcentreringen inom vården och det sociala området. Vi anser att Paleys argument kan vara relevanta i ett filosofiskt eller teologiskt sammanhang, men i arbetet med klienter bör klientens världsbild och andlighet vara utgångspunkten.

I litteraturen kommer det tydligt fram att *andlighet* och *religion* är besläktade begrepp men att de inte är synonymer. De är två skilda företeelser som delvis överlappar varandra. För att något ska få kallas en religion krävs att det finns någon form av riktlinjer, system och dogmer, medan andlighet kan vara nästan vad som helst som individen upplever som andligt, t.ex. naturen, universum eller relationer till andra människor. Religion kräver att en grupp människor har samma trosuppfattning, medan andlighet kan vara något som en individ upplever skilt för sig. (Heyman m.fl. 2006, s. 4; Hodge 2013, s. 224; Sorajjakool m.fl. 2008, s. 522; Tanyi 2006, s. 288). Mueller uttrycker det så att andlighet är tyget medan religion är mönstret som sys på tyget. Religion är alltså ett sätt att uttrycka andlighet. (Mueller 2010, s. 197).

I forskningslitteraturens definitioner av andlighet framträder en mängd olika delområden. Här följer en lista på de delområden som vi ser som mest centrala:

- Tro på en högre makt kan finnas men det är inte nödvändigt (Tanyi 2006, s. 288; Hodge 2006, s. 158; Hodge 2013, s. 224).
- En känsla av mening eller mål i livet eller ett sökande efter mening (Bhagwan 2009, s. 226; McSherry 2007, s. 17; Sorajjakool 2008, s. 522; Elkins & Cavendish 2004, s. 180).
- En känsla av samhörighet med sig själv, andra människor eller en högre makt (McSherry 2007, s. 17; Hodge 2005b, s. 77, Tanyi 2006, s.288; Heyman m.fl. 2006, s. 4).
- Källa till eller legitimation för värderingar (Sorajjakool 2008, s. 522, Tanyi 2006, s. 288).
- Traditioner och ritualer (McGuire 2002, s. 17; Mueller 2010, s. 197; Fiese, m.fl. 2002, s. 388; Holm 2002, s. 67-68).
- Möjlighet och förmåga till transcendens, dvs. en upplevelse av någonting utöver det egna jaget och att på något sätt överstiga sig själv och att känna en djup samhörighet med till exempel en högre makt, naturen eller andra människor. Transcendens kan också upplevas som något ofattbart och omöjligt att beskriva.

(Mueller 2010, s. 197; Heyman m.fl. 2006, s. 4; Hodge 2006, s. 178; Briggs & Shoffner 2006, s. 6).

För att underlätta vår studie har vi tagit till oss Tanyis (2006, s. 288) uppdelning av begreppet andlighet. Hon utvecklar Stolls (1989) teori om andlighet som ett förhållande som kan uttryckas *vertikalt* eller *horisontellt*. Den vertikala andligheten handlar om individens förhållande till någon slags högre makt, t.ex. Gud eller universum. Den horisontella andligheten handlar om förhållandet till sig själv och andra människor.

Vi skiljer också på andlighet som upplevelse eller livsstil. Andliga upplevelser kan vara t.ex. transcendens, andliga insikter och starka känslor. Enligt Pesut (2008, s. 133) kan individen finna helighet i och uppleva andlighet utgående från praktiskt taget vad som helst. Hon skriver att det heliga finns i betraktarens öga. Vårt fokus i detta arbete ligger inte på andliga upplevelser eftersom de inte är något som kan framkallas bara med hjälp av viljan. Men vi vill ändå betona vikten av att lyssna på klienten i fråga om andliga upplevelser och ge bekräftelse för dem.

Till en andlig livsstil räknar vi traditioner, ritualer, värderingar, relationer och sökandet efter mening. Det handlar om att individen lever efter sina individuella värderingar och uttrycker sin egen form av andlighet genom det han/hon gör i vardagen. Den andliga livsstilen är något som socionomen kan fokusera på i arbetet med klienter. Klienterna kan få hjälp att identifiera sin egen andlighet och använda andligheten som en resurs i vardagen.

Ett annat sätt att definiera andlighet är utgående från dess uttrycksformer. Bellous och Csinos identifierar fyra olika sätt att uttrycka och uppleva andlighet: ordcentrerat (att söka andligheten i texter och sånger), känslacentrerat (andlighet genom meditation och tänkande), symbolcentrerat (andlighet genom att tolka omvärlden och hitta samband) och händelsecentrerat (att åstadkomma något större än en själv) tillvägagångssätt. (Bellous & Csinos 2009, s. 215-218).

I andra sammanhang är det vanligt att religion och moral starkt kopplas ihop med varandra, men då det gäller andlighet i litteraturen inom vård och det sociala området är den här kopplingen till moralen nästan obefintlig. De flesta forskare nämner inte moral överhuvudtaget, och de få som gör det behandlar oftast etiska frågeställningar om hur andligheten ska användas i vården eller det sociala arbetet (Pesut 2009, s. 22; Kevern

2012, s. 982). Som vi ser det kan en orsak till att moral och andlighet inte kopplas ihop inom den vård- och socialvetenskapliga litteraturen vara att samhällssystemen styrs av lagen och lagen går före religiösa eller andliga övertygelser i etiska frågeställningar eller tvistemål.

Litteraturen visar på flera starka samband mellan andlighet och välmående t.ex. andlighet som en resurs vid återhämtning från svåra situationer (Hodge 2002, s. 168), som en källa till tröst, hopp och gemenskap (Tanyi 2006, s. 289), som hjälp då individen måste anpassa sig till omvärlden (Kloosterhouse & Ames 2002, s. 62), och som en känsla av mening i livet (Sorajjakool m.fl. 2008, s. 527). Andlighet kan ge individen motivation till att leva vidare, utvecklas och förverkliga sig själv (Dillen 2012, s. 66).

För att kunna behandla och vårda en människa som helhet – utgående från ett holistiskt synsätt – ska socionomen även ta fasta på andligt välmående. Klienter kan få ett positivt intryck av professionella som ställer frågor även om deras andlighet och på så sätt ser klienterna som en helhet. (Heyman m.fl. 2006, s. 13; Kloosterhouse & Ames 2002, s. 73). Enligt undersökningen gjord av Ehman, Ott, Short, Ciampa och Hansen-Flaschen (1999, s. 1804) så känner klienter sig vanligen mer bekväma med professionella som är villiga att diskutera och ställa frågor om klienternas andlighet och religion. Klienterna får bättre förtroende för vårdare som vågar fråga om klientens andliga behov. Att socionomer och vårdare känner till klienternas andliga bakgrund och uppmärksammar deras inneboende andlighet kan fungera resursförstärkande, i synnerhet om klienterna inte tidigare varit medvetna om andlighetens många dimensioner (Heyman m.fl. 2006, s. 12).

4.3 Resiliens

Resiliens kan definieras som individens förmåga att klara av svåra situationer och förhållanden. Det är förmågan att tåla stress och att återhämta sig efter trauman. (Skerfving 2005, s. 55). Enligt Benard har resiliensen fyra grundpelare: social kompetens, förmåga till problemlösning, självständighet och en känsla av mening. Den fjärde pelaren, en känsla av mening, kan kopplas ihop med andlighet. Att ha en tro eller en känsla av att det som händer har en djupare mening kan inge hopp och hjälpa individen att ta sig igenom en svår situation. (Benard 2004, s. 13-14, 32-33).

I likhet med andlighet beskrivs även resiliens som antingen horisontell eller vertikal. Horisontell resiliens är individens känsla av samhörighet med andra individer; de ger stöd åt varandra, och i gruppen hittar de styrkan att överkomma sina problem. Referensgrupper fungerar på detta sätt. Vertikal resiliens är insikten om att det finns en mening och ett mål med livet. Det kan vara uttryck för en religiös tanke, men också för den meningsfullhet som det innebär att t.ex. vårda ett barn. (Dillen 2012, s. 63).

Barn med stark förmåga att återhämta sig efter kriser, och leva ett tillräckligt bra liv, brukar kallas maskrosbarn. Det är vanligt att denna förmåga finns hos barn. Vuxenvärlden bör stöda och stärka den resiliens som naturligt förekommer hos barnen. Deras resiliens utvecklas tack vare god självkänsla, goda relationer till vuxna och förmågan att utnyttja sina resurser. (Benard 2004, s. 7; Skervfing 2005, s. 54-56)

Resiliens kan också tolkas ur ett familjeperspektiv. En familj kan utveckla både dysfunktionella och skyddande interaktionsmönster. Genom att fokusera på de skyddande mönstren kan familjen identifiera och utveckla processer som kan hjälpa dem att ta sig igenom svåra situationer. Resiliensfaktorer i en familj kan vara t.ex. god kommunikation mellan familjemedlemmarna, förmåga till problemlösning, gemensamma normer och värderingar och en gemensam narration. (Walsh 1996 i Söderblom 2005, s. 9). Gemensamma glädjefyllda aktiviteter, så som sång, dans och skapande, kan föra barn och föräldrar närmare varandra. Den här sortens aktiviteter stöder interaktionen och den ömsesidiga bekräftelsen. Det finns olika lekar för olika åldersgrupper men alla kan leka, såväl barn som vuxna. (Killén 2000, s. 146). Familjens resiliens stärks också då föräldrar har en realistisk syn på barnens utveckling och stöder den genom att leka med barnen, vara närvarande och kommentera barnens utveckling (Killén 2000, s. 139).

4.4 KASAM

Begreppet *Känsla Av SAMmanhang* (*sense of coherence*) utvecklades av Aaron Antonovsky på 1970-talet. KASAM går ut på att individen upplever att omgivningen är förutsägbart, påverkbar och sammanhängande. Individens handlingar har logiska konsekvenser och denne har kontroll över situationen. (Antonovsky 1979, s. 123-124). Senare utvecklade han begreppet och delade in det i tre olika komponenter: 1) känsla av

begriplighet, 2) känsla av hanterbarhet, och 3) känsla av meningsfullhet. (Antonovsky 2005, s. 43).

Känsla av begriplighet innebär att individen kan begripa och förstå det som händer runtomkring. Individen kan ha överblick över krisens orsak, förlopp och inverkan. Individen har en stark förmåga att bedöma verkligheten och de tänkbara konsekvenserna av sina handlingar. Dessutom har individen känslan av att det finns någon slags struktur och att inre och yttre stimuli är begripliga. Individen har tillit till att framtida skeenden är förklarliga och i viss mån förutsägbara. Motsatsen, d.v.s. en låg känsla av begriplighet, är känslan av att allt är slumpmässigt, kaotiskt och godtyckligt. (Antonovsky 2005, s. 44).

Känsla av hanterbarhet går ut på att individen upplever att resurser (friskhetsfaktorer) står till dennes förfogande, att de är under dennes kontroll, och att individen kan använda dem för att möta omvärldens krav. Individen har t.ex. ett socialt nätverk som denne vet att kan ge stöd om en kris inträffar. (Antonovsky 2005, s. 45-46).

Känsla av meningsfullhet är en motivationskomponent, och den innebär att individen kan finna någon form av mening med lidandet. Tanken är att individen inser att de flesta utmaningar är överkomliga och övervinneliga. Därför är det viktigt att vara engagerad i sitt liv och att satsa på sin egen framtid, eftersom krisen eventuellt kan få ett slut. (Antonovsky 2005, s. 46).

KASAM är en del av Antonovskys teori om *salutogenesis*. Salutogenesis går ut på att fokus flyttas från ett sjukdoms- och botemedelstänkande till att studera friskhetens uppkomst och vilka faktorer som gör att människor hålls friska. (Antonovsky 1979, s. 12-13). Det salutogena tänkandet har mycket gemensamt med resiliens. Inom båda teorierna ligger fokus på friskhet och förebyggande av t.ex. sjukdom och sociala problem, istället för endast på botande av problemen.

Känslan av sammanhang utvecklas redan tidigt hos spädbarn, då de interagerar med de vuxna i omgivningen för att skapa anknytning. De samspelar på ett sätt som ger dem begripliga svar. På så sätt blir omvärlden förståelig för dem. Barn får tilltro till omgivningen när de lär sig att personer som försvinner (för ett ögonblick) sedan kan komma tillbaka. Med tiden så förstår barnet också att den fysiska och sociala omvärlden inte förändras hela tiden, och det gör världen begriplig. Då barn får känslan av att de är med och bestämmer i frågor som rör dem, utvecklas deras känsla av meningsfullhet.

Känslan av hanterbarhet uppkommer då barnen utvecklar sin självständighet och upplever att de har möjlighet att göra egna val. (Antonovksy 2005, s. 132-136).

5 Teori om andlighet och familjer med depression

Enligt vår tolkning av forskningslitteraturen stiger tre domäner fram: *depression och andlighet*, *depression och familj* och *andlighet, barn och familj*. Detta teorikapitel återger vad litteraturen hävdar om de olika domänerna. Vi identifierar gemensamma teman inom domänerna för att sedan kunna göra en djupare analys av helheten.

5.1 Depression och andlighet

För en del människor kan depression vara starkt kopplad till andlighet, medan andra inte känner av den här kopplingen så tydligt. Det har gjorts en del studier om kopplingen mellan depression och andlighet. Resultaten varierar mellan olika folkgrupper, men det som forskarna verkar vara ense om är att andligt välmående minskar symptomen vid depression och att problem i det andliga livet ökar symptomen. (Briggs & Shoffner 2006, s. 5; Sorajjakool m.fl. 2008, s. 521). Sorajjakools m.fl. (2008) kvalitativa intervjustudie är gjord i en kristen kontext medan Briggs och Shoffners (2006) kvantitativa studie är gjord bland människor med varierande andlig bakgrund.

Andlighet kan vara kopplat till depression både som en del av symptomen och som en faktor vid återhämtningen (Briggs & Shoffner 2006, s. 6; Sorajjakool m.fl. 2008, s. 523). Utgående från litteraturen kan vi urskilja tre olika kategorier där andlighet och depression går in i varandra: *mening*, *samhörighet* och *resiliens*. Inom de två första kategorierna ser vi element av både symptom och återhämtning, men i den tredje kategorin är fokus enbart på återhämtning.

En deprimerad person kan ha svårt att se någon mening med livet. Enligt Briggs och Shoffners (2006) studie är det här en speciellt viktig del i behandlingen av deprimerade personer (s. 15-16). Känslan av mening kan ha både en horisontell och en vertikal aspekt. På det horisontella planet finner individen mening t.ex. i förhållandet till andra människor eller i sitt arbete eller sina intressen (Sorajjakool m.fl. 2006, s. 527). Vid en depression

tappar människan ofta intresset för sådant som denne tidigare har tyckt om och vid behandling av depression är det viktigt att denne lyckas återfinna intresset för, och känslan av mening i vardagen. (Wasserman 2003, s. 24-39). Den vertikala aspekten har att göra med förhållandet till en högre makt. En deprimerad person kan kanske inte se någon mening med sitt lidande och kanske inte heller någon mening med att fortsätta leva. Det kan kännas som att det som behövs för att bli frisk är att kunna se meningen med sjukdomen. För vissa människor kan det här betyda att de känner att de har lärt sig något av sjukdomen som de inte annars skulle ha kunnat lära sig. (Sorajjakool m.fl. 2008, s. 527-528).

Vid depression händer det lätt att känslan av samhörighet minskar eller helt försvinner. Det kan gälla en horisontell samhörighet med andra människor och med sig själv och det kan gälla en vertikal samhörighet med en högre makt. (Sorajjakool m.fl. 2008, s. 252). Då den här förlusten av samhörighet riktas mot en högre makt kan det leda till vad Sorajjakool m.fl. kallar *negativ religiös coping* vilket innebär att personen känner ilska mot en högre makt eller att han/hon har blivit övergiven av eller inte förtjänar kärlek från den högre makten (2008, s. 522-523). Förlusten av samhörighet kan också gälla kontakten med andra människor och en känsla av förlust av sin plats i det sociala nätverket. (Briggs & Shoffner 2006, s. 6). I arbetet med deprimerade personer kan socionomen använda temat samhörighet och tillsammans med klienten utforska vad en andlig samhörighet betyder i hans eller hennes liv och vad som kan göras för att förbättra känslan av samhörighet. (Briggs & Shoffner 2006, s. 15).

Andlighet kan vara en resiliensfaktor som kan hjälpa en deprimerad person att ta sig igenom och återhämta sig från sjukdomen. Den andliga resiliensen kan uttryckas vertikalt. Individen känner sig erhålla styrka, hopp och tröst från en högre makt. Tron kan ge den deprimerade en orsak att leva vidare och också rädslan för konsekvenserna av att begå självmord kan spela en stor roll. (Sorajjakool m.fl. 2008, s. 526). De horisontella resiliensfaktorerna handlar om att hitta en inre styrka som kan hjälpa individen att leva med sjukdomen (Briggs & Shoffner 2006, s. 6). De inre styrkorna kan vara något som individen är bra på, och tycker om hos sig själv, eller en personlig inre andlighet som inte nödvändigtvis behöver vara riktad mot en högre makt. Genom att utveckla dessa finns det en möjlighet att lättare ta sig genom depressionen. (Briggs & Shoffner 2006, s. 15).

Hur användbart ett andligt element är i behandlingen av depression varierar lite beroende på den deprimerades kultur och religion. I en litteraturstudie som innefattar forskning från flera olika delar av världen konstaterar Hodge (2006) att andlighet som en del i terapin är mer effektiv än enbart traditionell terapi för kristna och muslimska klienter. Då det gäller andra klientgrupper visade forskningen att en andlig inriktning inom terapin är minst lika effektiv som enbart traditionella terapiformer. (s. 162). Det här tyder på att om den deprimerade personen redan har ett starkt andligt liv syns andligheten tydligare i depressionen både som symptom och som resiliensfaktor. Då det gäller deprimerade personer som inte ser sig själva som andliga kan socionomen ändå ta upp ämnet andlighet och tillsammans med klienten diskutera om det här är något som kan bli en resurs för honom eller henne. Hodge (2013) har utvecklat en lista med frågeställningar som kan användas för att på ett implicit sätt kartlägga klientens andlighet (s. 227). De här frågorna är inte direkt riktade till personer som lider av depression, men de är användbara på ett allmänt plan. Vi tar upp metoder för kartläggning av klientens andlighet senare i arbetet.

5.2 Depression och familj

En depression kan också påverka de anhöriga till den insjuknade. En deprimerad person har ofta inte samma ork som tidigare att sköta de sociala relationerna och det är vanligt att denne drar sig undan från andra människor eller blir irriterad på dem. En depression i familjen kan ses som en kris, men till skillnad från många andra slags kriser uppenbarar den sig oftast inte plötsligt utan den utvecklas och förvärras i de flesta fall under en lång tid. Depressionen har vanligtvis ett långsamt förlopp och den deprimerades livssyn blir successivt allt mer pessimistisk. Därför kan det vara svårt att upptäcka depressionen i god tid och att se den som en sjukdom och inte bara ett sätt att se på livet. Sjukdomen smyger sig på så långsamt att dess symptom ter sig som det normala och inte som tecken på den sjukdom som depressionen är. (Wasserman 2003, s. 342). Depression är både en kognitiv och interpersonell sjukdom (Söderblom 2005, s. 2). Den påverkar naturligtvis den personen som insjuknat men också alla människor runt omkring honom eller henne. Speciellt mycket påverkas barnen och i värsta fall kan depressionen bli en sjukdom som sprids över generationerna. (England & Sim 2009, s. 17).

Vid en depression blir ofta förmågan att kommunicera försämrad. Kommunikationen i familjen sker både genom det medlemmarna gör och säger, och genom det de inte gör och

inte säger. Det händer lätt att det förmedlade inte alls är det avsedda. T.ex. om den deprimerade föräldern ofta är trött kan det visa sig som ointresse, vilket barnen kan tolka som att föräldern inte bryr sig om dem. (Solantaus 2006, s. 232- 234). En deprimerad person har också en tendens att missförstå det andra säger eller gör och att se saker från en negativ synvinkel. Barnens naturliga gråt eller trots kan förstås som att barnen inte tycker om föräldern. Den deprimerade kan också skylla sin sjukdom på barnen. (Solantaus 2006, s. 237).

I ett hem där en förälder lider av depression blir vardagen ofta kaotisk. Den deprimerade föräldern är på många sätt frånvarande. Det kan gälla en fysisk frånvaro om föräldern är intagen på mentalvårdsavdelningen eller om föräldern bara tillbringar mycket tid instängd i sovrummet. Men frånvaron kan också vara emotionell. Föräldern finns där hela tiden men orkar inte engagera sig. Hemsysslorna blir ofta ogjorda. Det kan hända att barnen blir tvungna att gå till dagis i smutsiga kläder eftersom föräldern inte orkat byka eller att middagen blir ogjord. Den andra föräldern får ofta ta på sig en allt större del av skötseln av hemmet och det händer också att äldre barn får ett alltför stort ansvar. Rutinerna minskar eller försvinner helt och hållet och det blir lätt så att den deprimerade personens sinnesstämningar bestämmer när och hur familjen håller fast vid rutinerna. En deprimerad person har ofta en förvriden dygnsrytm och i värsta fall kan familjen dras med i den. Även om den andra föräldern lyckas hålla fast vid rutiner och dygnsrytm för barnen kan barnen ändå få en skev bild av verkligheten då de t.ex. ser sin deprimerade förälder gå omkring i pyjamas mitt på dagen. (Aaltonen 2013, s. 7-10; Solantaus 2006, s. 238).

I litteraturen talas om *depressivt föräldraskap*. Det karaktäriseras av att föräldrarnas deltagande i barnets vardag och hans eller hennes förmåga att vara ett stöd för barnen minskar. Barns aktivitetsnivå är också i normala fall högre än vuxnas och då en förälder lider av depression är det vanligt att den här aktiviteten känns som mer än den deprimerade orkar med. Det kan till och med hända att han/hon upplever familjen som störande. En deprimerad persons humör kan svänga mellan likgiltighet, irritation och ilska. Det här kan ge upphov till fysiskt eller psykiskt våld mot barnen eller partnern. Då barnen ställer till problem kan den deprimerade föräldern växla mellan uppgivenhet och alltför sträng disciplin. Det är vanligt att en deprimerad förälder oroar sig över hur sjukdomen påverkar barnen eller lider av skuld känslor och känslan av att vara en dålig förälder. Depressionen kan göra så att de här tankarna gnager på hela tiden och föräldern känner sig maktlös att förändra situationen. (Aaltonen 2013, s. 8; Solantaus 2001, 2004 i Söderblom 2005, s. 12).

En förälders depression kan inverka på barnens fysiska, psykiska och sociala utveckling (Koskinen 1988 i Söderblom 2005, s. 13; England & Sim 2009, s. 16). Vissa problem som uppstår hos barnen på grund av en förälders depression märks omedelbart, medan andra visar sig först många år senare när barnet själv har blivit vuxet (Solantaus 2001 i Söderblom 2005, s. 13). Det som märks tydligast för barnen är den deprimerade förälderns dåliga humör. Om en förälder svarar med irritation eller likgiltighet på det mesta barnet gör försvagas anknytningen mellan barn och förälder, och barnets vardag blir otrygg. Det blir också svårt för barnet att lära sig vilka handlingar som är bra respektive dåliga om föräldern inte är konsekvent i sin respons. (Söderblom 2005, s. 14). Det är vanligt att barnen försöker göra den deprimerade föräldern glad, men en deprimerad människa har svårt att känna och visa glädje, vilket leder till att barnen upplever ett misslyckande gång på gång. En annan strategi barnen ofta testat är att försöka ställa in sig själva på samma känslomässiga våglängd som den deprimerade föräldern. På det här viset lär sig barnen att själva bli deprimerade. (Solantaus 2006, s. 233-234). I vår kultur är det ovanligt att föräldrarna vill prata om depressionen med barnen. De har ofta den uppfattningen att barnen inte förstår sjukdomen. Det kan också hända att de genom tystnad vill skydda barnen. Men vanligtvis märker barnen att något är fel, och det som de inte förstår fyller de ut med fantasier. Det är vanligt att barnen tror att de är orsaken till förälderns sjukdom. (Solantaus 2006, s. 242).

Också förhållandet mellan föräldrarna kan påverkas. Det är svårt att se sin partner lida och det kan kännas som om det inte finns något att göra för att hjälpa denne (Moberg 2005, s. 19). Eftersom depressionens förlopp oftast är långsam och den deprimerade personens beteende ändras successivt kan partnern också anamma en negativ världsbild. (Wasserman 2003, s. 342). Det kan också hända att den deprimerades sinnesstämningar får ta över hela familjelivet och att den andra föräldern då gör allt för att släta över små problem som kan tänkas göra den deprimerade arg eller ledsen. På det här viset kan också den icke deprimerade föräldern bli alltför sträng eller till och med orättvis mot barnen i sina försök att behålla lugnet i vardagen. (Solantaus 2006, s. 237).

En vanlig konsekvens av depression är att den deprimerade drar sig undan från sociala relationer. Den deprimerade personen varken orkar eller har lust att träffa vänner, och ju mindre han eller hon träffar andra människor, desto högre blir tröskeln för fortsatt umgänge. Som familjemedlem är det lätt att dras med i den här onda spiralen. Den deprimerade personen kan vara ångestfull eller irriterad över tanken på att träffa andra

människor. För familjemedlemmar kan det kännas som om de hjälper den deprimerade genom att stanna hemma. (Wasserman 2003, s. 342). Det finns fortfarande ett stigma över mentala sjukdomar (England & Sim 2009, s. 35). Det här kan leda till att depressionen blir en familjehemlighet som de andra skäms över. De vågar kanske inte bjuda hem någon för att hemmet inte har blivit städat på länge. Bland andra människor kan de vara rädda för att någon ska säga eller göra något som gör den deprimerade upprörd. Det är vanligt att också barnen får gå och bära på hemligheten och skammen. (Solantaus 2006, s. 240).

En depression kan orsaka många olika slags problem för familjen och de här följderna kan vara svårare att rehabilitera än själva sjukdomen (Aaltonen 2013, s. 10). En förälders depression kan ge upphov till problem i parförhållandet, problem i föräldraskapet, problem i sociala relationer, problem i yrkeslivet, ekonomiska problem, missbruksproblem, ångest och andra mentala sjukdomar, och problem med hälsan (England & Sim 2009, s. 74; Hammen 2002 i Söderblom 2005, s. 13).

Det finns skyddande faktorer, resiliensfaktorer, som kan hjälpa familjen att ta sig igenom depressionsperioden. Barn har ofta en naturlig motståndskraft och om de klarar av och får hjälp att utnyttja den blir krisens inverkan mindre. Barn som är nyfikna och självständiga har lättare att klara sig. Det är viktigt att berätta för barnen om sjukdomen på ett sådant sätt som är passligt för deras ålder. Det kan hjälpa att ge depressionen ett beskrivande smeknamn som t.ex. sömnsjukan eller gråtsjukan. God kommunikation i familjen kan vara en stark resiliensfaktor. Det förhindrar att missförstånd uppstår eller att barnen blir tvungna att bära på en hemlighet om föräldrarnas depression. Goda sociala nätverk kan också vara till stor hjälp. Alla familjemedlemmar kan ha behov av någon utomstående (*betydelsefull annan*) som de kan lita på och söka hjälp och tröst hos. (Skerfving 2005, s. 58-59; Söderblom 2005, s. 94; Solantaus 2006, s. 240-242).

5.3 Andlighet, barn och familj

Andlighet beskrivs som en kraftkälla och en resurs för familjen i svåra och stressfyllda situationer. Andlighet kan endera upplevas vertikalt (mellan människan och en högre makt, Gud eller Universum) eller horisontellt (mellan medmänniskor). (Kloosterhouse & Ames 2002, s. 62; Tanyi 2005, s. 288-289). När det gäller familjens andlighet i vårt arbete tänker vi främst på det senare alternativet. Enligt Garland (2002, s. 119) ingår också de band som

familjen har till andra system. Andligheten hjälper familjen till sammanhållning i kriser. Familjens andlighet är de gemensamma värderingar, målsättningar och prioriteringar som hjälper den att ta sig genom sådana kriser, som varje familj någon gång råkar ut för.

Det finns frågeformulär för att utreda familjens andlighet att fånga essensen av andlighet även om de inte uttrycks klart så som fallet vore i en familj med en tydlig religiös tillhörighet. Släktträd och relationskartor kan vara användbara metoder för kartläggning av andligheten. Det är viktigt att skilja på familjen som helhet och dess enskilda medlemmar. Varje familjemedlem kan ha en egen andlighet som är unik jämfört med de andras (Tanyi 2005, s. 289). Vid kartläggning av individens andlighet kan socionomen använda frågeformuläret som utarbetats av Hodge (2005b, s. 227). Vi går djupare in på kartläggning av andlighet i kapitel 7.3.

Familjens tro/andlighet uttrycks genom dess gemensamma historier (narrativ). Historierna om hur familjen som en helhet har upplevt upp- och nedgångar skapar samhörighet och ordning i kaos. De gemensamma historierna är kärnan av och uttryck för familjens interna band. (Garland 2002, s. 139-141; Fiese & Sameroff 1999, s. 1-2).

Andlighet hos barn är något som sällan diskuteras som något individuellt för varje barn. Ofta är utgångspunkten att barnen har samma religions- eller livsåskådningstillhörighet som modern. På grund av kommunikationssvårigheter relaterade till deras kognitionsnivå tillfrågas de inte heller om sin andlighet. Barn är naturligt andliga varelser och deras andlighet utvecklas i interaktion med omvärlden. Tankar, fantasi och språk öppnas upp för symbolik. Den andliga utvecklingen följer inte nödvändigtvis den biologiska eller kognitiva utvecklingen som utforskats av Erikson och Piaget. (Mueller 2010, s. 196-197).

I den ålder som vi väljer att fokusera på, två till sex år, som Fowler kallar tidig barndom, eller *intuitiv-projektiv tro*, föds fantasier och abstrakta tankar hos barnen. Fantasin fyller i de luckor som uppstår där medvetandet inte kan registrera eller förstå allt. Ålder två till sex betecknas ofta som frågeåldern och barnen vill naturligt bredda sin världsbild för att mogna. Barnen söker efter sammanhang i tillvaron och ritualer och regelbundenheter (t.ex. vid påklädning) kan erbjuda fasta hållpunkter i vardagen. De söker bekräftelse genom att inbjuda vuxna att delta i ritualerna. Samtidigt försöker de förstå sig på världen genom att skapa ordning i kaoset, genom att tänka i banor av orsak-konsekvens och även brott-straff. Samtidigt utvecklar barnet känslor av skam och skuld vilket är nödvändigt för att mogna till en ansvarstagande individ. Barnens livsfrågor berör alltid det egna jaget i förhållande

till helheten. (Fowler 1981, s. 122-123; Hartman 1986, s. 43; McSherry & Smith 2007, s. 19; Mueller 2010, s. 199).

Barn i den här åldern börjar uppleva sig själva som självständiga individer och detta förstärks genom att de på sikt börjar få kontroll över sin kropp och sina kroppsvätskor, och att de kan fatta egna beslut med föräldrarnas medgivande. De står ändå under auktoriteters (föräldrar, vårdare) inflytande. Förståelse för ord, abstrakt språk och problemlösning utvecklas parallellt. Barn i denna ålder kan delta i ritualer, lekar och spel, där de använder symbolik för att förstå världen. Samtidigt uttrycker de känslor (glädje, sorg, besvikelse m.m.) genom lek, sång och kreativt skapande. Barns andlighet uttrycks även genom deras förmåga att ta emot och ge kärlek, d.v.s. deras känsla av tillhörighet och samhörighet med andra. (Bhagwan 2009, s. 227; Hay & Nye 2006, s. 72; Mueller 2010, s. 198-200).

Verklighetsuppfattningen är ännu inte helt fastslagen, och barn i denna ålder har lätt att tro på magi, mysterier och övernaturligheter. Barn reflekterar över livets mysterier och gåtor. Vanliga företeelser som t.ex. att tända eld på en tändsticka kan för barn vara källa till stor förundran och eftertanke. Stora delar av livet är gåtfullt och utforskat, och vartefter de blir äldre får de, i enlighet med sin kognitionsutveckling, svar på allt fler frågor. Rädslor är konkreta, t.ex. rädslan för vilda djur eller en familjemedlems död. Barnen tar externa intryck på stort allvar och tolkar ofta intrycken bokstavligt. (Bhagwan 2009, s. 227; Fowler 1981, s. 129; Hay & Nye 2006, s. 72; McSherry & Smith 2007, s. 19; Mueller 2010, s. 198). Barnen skapar mening i tillvaron genom att se på världen med förundran. Genom att se och häpnas över vardagens små mysterier letar de efter mening. (Hyde 2008, s. 108).

Tiden före barnet fyller två år (spädbarnsåldern) är tiden för att söka förtroende, närhet och värme hos våra närmaste anhöriga. Efter den tidiga barndomen följer skolåldern (sju år och uppåt) där barnets andliga tankar formas till ett lineärt narrativ och andligheten uttrycks genom historieberättande. Efterhand börjar frågorna breddas och beröra större ämnen så som naturen och universum. Det vidgade perspektivet följer med ålder och erfarenhet. Det bör nämnas att åldersgränserna aldrig är helt och hållet absoluta – ibland överlappar åldrarna varandra. (Hartman 1986, s. 70; Mueller 2010, s. 198-199).

Andlighet hos barn tar sig uttryck i existentiella frågor som ”Vem är jag?” och ”Varför är jag här?” För barn handlar andlighet om att förstå världen och ofta orsakerna bakom smärta och lidande. Frågandet är ett friskhetstecken, ett mål och medel för mognad och

utveckling. Vuxna gör fel när de ibland försöker undanhålla lidandet från barnen. Ofta försöker de ge barnen tröstande svar, när de istället borde utmana barnens tankevärld. (Eaude 2009, s. 189-191; Hartman 1986, s. 43).

Barn har rätt att utveckla sin andlighet och bör få möjlighet till det oavsett typ av andlighet eller tillvägagångssätt. Genom att diskutera med barnen och genom att observera dem lär föräldern sig barnens specifika sätt att uttrycka andlighet. Då kan föräldrarna skapa en holistisk miljö där hemma som utmanar och utvecklar barnens andlighet. Föräldrar hjälper barnen att förstå tillvaron genom att svara på deras frågor. Barn behöver få veta varför saker händer, och inte enbart vad som händer. Här kan familjens andliga värderingar vara till hjälp i barnens egna sökande efter svar. (Bellous & Csions 2009, s. 222-223; Dillen 2012, s. 72, Benard 2004, s. 32).

Det viktigaste för barnens andliga utveckling är att föräldrarna talar med dem, till exempel om sin oro för sjukdomar, död och lidande, varför människor dör och vad som kan tänkas hända efteråt. Illustrationer stöder barnets konkreta uppfattning av de svåra sakerna. Mueller förespråkar att föräldrarna tar upp de svåra frågorna direkt med barnen, emedan Hay och Nye rekommenderar att de går "omvägen" via en berättelse eller en saga. (Mueller 2010, s. 201; Hay & Nye 2006, s. 61)

Småbarn behöver en snuttefilt eller en leksak för att uppleva trygghet. Vuxna kan stöda andlighet hos litet större barn genom att berätta historier från sina egna liv, eller låta barnen berätta. Om möjligt ska de vuxna sedan återberätta barnens berättelse för dem, som en bekräftelse av att de blivit hörda och förstådda. Barn får andliga upplevelser genom meditation och sådana uppgifter där barnen kan känna *flow* och fokus, så som gymnastikövningar eller avancerat klossbygge. Barn har naturlig utvecklingskapacitet. Att barn aktiveras och lär sig är viktigare än aktivitetens innehåll. Aktiviteten behöver inte i sig vara andlig, men när den utförs med skärpa och fokus får själva görandet en andlig betydelse. Genom att leka kan både barn och vuxna använda sina kroppar och sina personligheter. I kreativitet hittar individen sig själv och genom att leka tillsammans kan flera barn (eller barn och vuxna i samspel) uppleva en samhörighet, ett kollektivt själv, en känsla av gruppstillhörighet och samstämmighet. (Eaude 2009, s. 194; Hyde 2008, s. 91, 94; Mueller 2010, s. 201-202).

Muntliga sagor och berättelser och även böcker stöder barns fantasi och reflektion.

Sagorna erbjuder barnen möjligheten att projicera sin inre ångest på berättelsernas monster, jättar och häxor, och på så vis blir ångesten begripbar och hanterlig. Samtidigt får barnen genom sagorna identifikation med hjältarna, förebilder för godhet, moral och dygd, och trygghet i och med att sagans ondska alltid besegras. Sagor innehåller alltid helande metaforer. (Bhagwan 2009, s. 227-228; Eade 2009, s. 194; Fowler 1981, s. 129-133).

6 Faktorer för hälsosamt familjeliv

Utgående från litteraturen inom de tre domänerna *depression och andlighet*, *depression och familj* och *andlighet, barn och familj* framträder tre underkategorier: *mening*, *värderingar*, *ritualer*. De här underkategorierna är sammankopplade med ett friskt och resiliellt familjeliv.

6.1 Mening

Mening är ett centralt begrepp i litteraturen både då det gäller andlighet (Tanyi 2006, s. 288; McSherry & Smith 2007, s. 17) och depression (Sorajjakool m.fl. 2008, s. 521, Briggs & Shoffner 2006, s. 6; Wasserman 2003, s. 24-39). Vid en depression är det vanligt med känslan av att ingenting har någon verklig mening, och det här påverkar naturligtvis familjelivet. Enligt Dillen (2012) utgör mening såväl resiliens som andlighet i det att känslan av mening i livet är förmågan att se att det finns ett större mål att sträva mot. Individen får en känsla av tillhörighet och av att dennes insatser räknas. Detta placerar individen i ett större sammanhang och skapar därigenom ordning i världen. Andlighet kan ses som både en källa till mening och ett sökande efter mening. (Dillen 2012, s. 63).

Mening kan definieras som individens tolkning av situationen och en strävan till att sätta in enskilda händelser i ett större sammanhang. All slags mening behöver inte ha en andlig innebörd men begreppen överlappar varandra på många plan. Mening kan referera till något vardagligt som t.ex. att barnen måste gå till dagis därför att föräldrarna jobbar, eller något större och mera andligt betonat som t.ex. att det finns en gudomlig plan för livet. (McGuire 2002, s. 26). Här kan vi se en tydlig koppling till begreppet Känsla Av SAMmanhang, eller KASAM (Antonovsky 2005, s. 42-45). Det finns väldigt lite forskning

som kopplar samman KASAM och andlighet. En sökning i EBSCO med sökfrasen ”*sense of coherence AND spirituality*” gav endast femton träffar. Men då det gäller mening och andlighet är kopplingen tydligare.

KASAM kan indelas i tre skilda kategorier: 1) känsla av begriplighet, 2) känsla av hanterbarhet, och 3) känsla av meningsfullhet. (Antonovsky 2005, s. 43). En känsla av begriplighet uppkommer då livet är meningsfullt på ett mera vardagligt sätt. Orsak-verkan-sambandet stämmer överens med verkligheten. I en familj där en förälder lider av depression kan mening och begriplighet uppstå genom att alla talar om och förstår sjukdomen (Söderblom 2005, s. 94; Solantaus 2006, s. 242). Om situationen är begriplig ger det en bättre möjlighet att hantera den. T.ex. om barnen vet om att förälderns beteende är förorsakat av en sjukdom, behöver de inte beskylla sig själva eller fylla ut luckorna i sin förståelse med fantasier. Det här gör situationen mera hanterbar. Andligheten kommer in i Antonovskys tredje kategori, meningsfullhet. Här letar individen efter en djupare mening. Begriplighet innebär att individen kan svara på frågan ”Vad är det som pågår?” och meningsfullhet innebär individens förståelse för frågorna ”Varför händer det här? Varför händer det just mig?”. Känslan av meningsfullhet kan vara svårare att uppnå. Varje människa måste själv hitta sina egna svar. Enligt Eade (2009) är sökandet efter svaren på de stora frågorna (så som ”Varför är jag här?”) i sig en process av meningsskapande. I återskapandet av sin livshistoria skapar individen ett sammanhängande narrativ, då denne går igenom alla livshändelser som gett påverkan, och detta kan ge en känsla av samhörighet (Eade 2009, s. 189).

Utiifrån sina tolkningar av världen bygger individen upp meningssystem. De sammanlagda systemen bildar en världsbild. Meningssystem är av stor betydelse för grupper. Det gäller både på mikronivå (t.ex. en familj) och makronivå (t.ex. ett samhälle). Att ha ett gemensamt meningssystem skapar sammanhållning i gruppen och en känsla av tillhörighet. Meningssystem kan förklara och bekräfta både gruppens uppkomst och de normer och hierarkier som finns i gruppen. Gruppen har ofta någon slags legitimation för meningssystemen. Legitimationen är det narrativ som ger gruppen dess utgångspunkt, t.ex. myter, legender, historia. Legitimationen kan innehålla någon form av mystik, men narrativet kan också vara mera jordnära. (McGuire 2002, s. 28-29). På mikronivå (en familj) kan det handla om varför just den här familjen finns till; varför partnerna är tillsammans och hur barnet kom till världen och så vidare.

Både en individs och en grupps meningssystem kan försvagas i samband med en kris. I en sådan situation kanske det känns som om det inte finns någon mening längre, och att saker ”bara händer”. Bandet mellan orsak och verkan försvagas. (McGuire 2002, s. 32-33). Enligt Antonovsky (1979, s. 127) uppkommer verkligt lidande då individen upplever livet som kaotiskt, och saknar överblick och kontroll över det som händer. Enligt Cullberg (1992) är en kris, så som en psykisk sjukdom, ett hot mot livets meningsfullhet och ordning. Tillvaron bygger på att människan vanligtvis bemästrar den kaotiska omvärlden och skapar ordning ur kaos för att kunna fortleva, och en kris omkullkastar det meningssystem som individen byggt upp (Cullberg 1992, s. 114-115). Livet blir oförutsägbart och det känns som om vad som helst skulle kunna hända.

Under en depression försvagas meningssystemen och den deprimerade personen får en negativ världsbild. Den deprimerade har också svårt att få vardagen att fungera vilket gör att hela familjen påverkas. Familjelivet tillsammans med en deprimerad förälder karaktäriseras ofta av oförutsägbarhet och det händer lätt att allting kretsar kring den deprimerade förälderns sinnesstämningar (Solantaus 2006, s. 237). Eftersom Känslan Av SAMmanhang då uteblir så kommer familjens hela meningssystem i gungning. Det finns en tendens till att skapa mening retroaktivt. Många försöker förklara negativa händelser med att ”det var meningen att så skulle hända” och gå ännu ett steg genom att införliva det i ”en större plan” (Eaude 2009, s. 190). Detta kan leda till att individen blir likgiltig inför de flesta större livshändelser. Å andra sidan kan det ge individen orsak att kämpa vidare och fullfölja vissa uppsatta mål.

Varje kris är lika angelägen för familjen som individen. Effekterna av krisen i familjen (t.ex. att en förälder är deprimerad) kan minskas genom att mobilisera familjens egna resurser för att hantera problemet. Familjen kan fungera som skyddsnät, men ju djupare och större krisen blir, desto svagare blir skyddsnätet. (Cullberg 1992, s. 135). En känsla av att det som händer är meningsfullt eller att livet åter kan bli meningsfullt kan vara en resurs i kriser. Ariely, Kamenica och Prelec (2008, s. 672) identifierar två olika faktorer som kan göra en uppgift meningsfull: *en upplevelse av att situationen har en inneboende mening och bekräftelse för det man gjort*. Ariely m.fl. har utvecklat den här teorin för arbetslivet, men vi argumenterar att idén kan vara ett resursförstärkande verktyg i arbetet med familjer där ena föräldern är deprimerad. Om familjen eller en del av familjemedlemmarna tycker att familjelivet och -relationerna inte känns meningsfulla kan de här två kategorierna vara

ett hjälpmedel för att diskutera situationen. Då det finns depression i familjen kan medlemmarna ha svårigheter att se en inneboende mening i livet, men de kan ändå anstränga sig att bekräfta varandra och visa att de ser det goda i vad de andra familjemedlemmarna gör. Upplevelsen av att bli sedd kan stärka både självkänslan hos individerna och sammanhållningen i familjen.

Barns sökande efter mening tar sig uttryck i att undersöka, forska och upptäcka. De strävar efter att skapa ordning i världen, som av dem kan uppfattas som kaotisk. De många intrycken som barn får kan förefalla att sakna samband, och barns utforskande är ett försök till att pussla ihop en sammanhängande världsbild. (Hyde 2008, s. 109, 116). De svåra sakerna i tillvaron, så som död, smärta och förlust, gör att behovet av mening ökar. En känsla av mening betyder för barn att världen ändå (trots lidandet) är god och sammanhängande. (Eaude 2009, s. 190).

6.2 Värderingar

I litteraturen vi har använt för det här arbetet kopplar nästan alla forskare ihop begreppen andlighet och värderingar utan att vidare definiera värderingar eller förklara hur de anser att de två begreppen hänger ihop. Det tas som en självklarhet att människors värderingar är en del av deras andliga uppfattning. T.ex. Kevern (2012, s. 982) och Hodge (2005b, s. 77) använder frasen *andliga värderingar*. McSherry och Smith (2007, s. 20), Pesut (2009, s. 22) och Tanyi (2006, s. 289) nämner vårdarens eller socionomens värderingar i samband med andligt arbete med klienter. Hodge (2005b, s. 86; 2006, s. 161) nämner *traditionella kristna värderingar*. Tanyi (2006, s. 287, 288, 290) nämner *familjevärderingar* som en del av familjens andlighet.

Inom sociologin definieras värderingar som de faktorer som enligt individen är viktiga i livet, det som är värt att prioritera och sträva till. En individs värderingar säger mycket om dennes världsbild. Värderingar anses ofta ha ett inneboende värde. Begreppen värderingar och moral är nära besläktade, men värderingar uttrycker det som är bra och gott enligt individen, medan moral uttrycker individens syn på vad som är rätt och fel. Ibland kan värderingar och moral överlappa varandra. Ibland kan de gå emot varandra. (Pirttilä-Backman, Ahokas, Myyry & Lähteenoja 2005, s. 7).

I traditionella samhällen var värderingarna mera grupporienterade, och ofta baserade på någon form av religion. I dagens samhälle som på många sätt karaktäriseras av individualisering och avtraditionalisering har värderingarna och individens förhållande till dem förändrats. Det här betyder inte nödvändigtvis att traditionella institutioner (t.ex. äktenskap, familj, kyrka) försvinner, men de är inte längre lika starkt legitimerade. Individen kan själv välja traditioner och institutioner att följa. Det här innebär att denne måste förhålla sig individuellt och reflexivt till traditioner, och aktivt reflektera över sina egna värderingar och vilka traditioner som är viktiga. (Engdahl & Larsson 2008, s. 198).

Värderingar kan vara kopplade till andlighet men de behöver inte vara det. Saroglou och Muñoz-García har gjort en undersökning om huruvida människors värderingar påverkar deras religiositet. Deras resultat visar att det finns ett samband mellan olikheter i olika människors religiösa och andliga uppfattningar och deras värderingar. (Saroglou & Muñoz-García 2008, s. 97).

Trots att litteraturen sällan motiverar varför andlighet och värderingar kopplas ihop är den här kopplingen stark och genomgående. Vi anser att utgående från den sociologiska definitionen av värderingar som faktorer som påverkar vår världsbild och vår syn på livet så är kopplingen mellan andlighet och värderingar motiverad.

Värderingar tas också upp i en del terapiformer. T.ex. inom ACT (*acceptance and commitment therapy*), som är en form av kognitiv beteendeterapi, har värderingar en central plats. Här definieras värderingar som påståenden om vad individen vill göra med sitt liv och vad han eller hon står för. Värderingar kan fungera som en ledande princip som vägleder och motiverar individen. Värderingar handlar om det som är viktigt för individen och som hon eller han kan påverka *just nu*, till skillnad från mål som är något som ligger i framtiden. Inom ACT arbetar individen på att identifiera sina värderingar och att hitta ett sätt att leva enligt dem. Tyngdpunkten flyttas från det personen inte vill göra, till vad personen vill göra, och vad som anses är viktigt och värt att göra. (Harris & Hayes 2009, s. 189-190). Det här passar bra ihop med det salutogena tänkandet som är en grund för vårt arbete. Inom ACT används tio olika kärnvärderingar inom vilka familjeliv och andlighet är starkt representerade (Wilson, Sandoz & Kitchens 2010, s. 271).

Vi motiverar vårt val av att använda teori från psykologin med att terapiformen ACT används bland annat i vården av deprimerade personer. Vi har naturligtvis inte kompetens

att själva praktisera den här sortens terapi, men dess definition av värderingar och dess sätt att använda dem på ett salutogent sätt ger oss en insikt och ett angreppssätt inom vårt eget arbete. Enligt vår förståelse av litteraturen är det viktigt att familjer med en deprimerad förälder funderar över sina värderingar. Gemensamma familjevärderingar kan skapa stabilitet och kontinuitet i vardagen oavsett förekomst av kris. Att känna till sina egna värderingar kan hjälpa familjemedlemmarna att prioritera vad som är viktigt i just deras liv.

6.3 Ritualer

I vår undersökning om familjer och andlighet dyker begreppet *ritualer* upp i flera olika källor. En stor del av litteraturen nämner att (familje-)ritualer har positiv inverkan på familjen. (Pipher 1996, s. 280-281; Fiese m.fl. 2002, s. 386; Costa 2004, s. 272; Bhagwan 2009, s. 228-229). En ritual är ett definierat system av procedurer som givits mening av den eller de som utför den (Bossard & Boll 1950, s. 16). Begreppet ritual definieras ur ett religionsvetenskapligt/andligt perspektiv som en symbolisk handling som representerar en religiös mening. Ritualer kan utföras både i ensamhet och tillsammans med andra. Gruppens tro och värderingar ger mening till och uttrycks genom ritualerna. De är, genom att de genomförs av alla gruppmedlemmar, symboler för gruppen som enhet. Den symboliska meningen hos ritualen är viktigare än dess innehåll. Ritualen lever så länge de som genomför den upplever att det finns en tanke och en mening bakom den, annars är den steril och tom. (McGuire 2002, s. 17-18). Utgående från Bellous och Csinos (2009, s. 215-218) teorier är ritualen såväl ett symbolcentrerat som ett händelsecentrerat sätt att uttrycka andlighet. Såväl i vårt teoretiska arbete som i vår praktiska produkt ligger fokus på sådana ritualer som kan utföras i grupp.

Ritualer behöver inte ha religiöst ursprung. Ritualer kan vara något som en familj skapar. Dessa ritualer fungerar för att hålla ihop familjen, uttrycker familjens värderingar och ur ett sociologiskt perspektiv definierar familjen sig själva genom sina ritualer – ”Det här är vi.” (Bossard & Boll 1950, s. 18; Costa 2013, s. 274; Pipher 1996, s. 272). Detta får familjemedlemmarna att känna samhörighet med varandra. Inom familjelivet är ritualer knutna till samarbete, regelbundenhet och att familjemedlemmarna tar varandra i beaktande (Bossard & Boll 1950, s. 187). En ritual förstås ofta bara av familjen ifråga, då den är laddad med symbolik och privata skämt som refererar till familjens inneboende,

gemensamma erfarenheter. En ritual är inte samma sak som en rutin. Rutiner är instrumentella handlingar som behövs för att få vardagen att fungera. Ritualer, å andra sidan, har ett symboliskt värde utöver själva handlingen. De skapar mening och enhet inom familjen. (Costa 2013, s. 274; Fiese m.fl. 2002, s. 382-383).

Familjerutiner är ett tecken på familjens gemensamma hälsa och organisation. Ritualer skänker familjemedlemmarna känslan av att tillhöra en grupp. (Reiss 1989, Moore och Myerhoff 1977, Turner 1967 i Fiese m.fl. 2002, s. 385). En rutin kan bli en ritual om den repeteras tillräckligt mycket över tid och den legitimeras genom att familjen knyter ett symboliskt värde till den. Vad som helst som familjen gör kan bli en ritual, om familjen sätter energi på att göra den meningsfull. Genom att utföra en ritual kan familjen skapa en ”helig stund”. (Bossard & Boll 1950, s. 18; Pipher 1996, s. 281). Ritualer påminner familjemedlemmarna om deras gemensamma värderingar och strävanden. I en familj med en deprimerad förälder blir vardagen lätt kaotisk och banden mellan familjemedlemmarna kan försvagas (Söderblom 2005, s. 14). I en sådan familj tror vi att ritualer kan vara till stor hjälp för att stärka Känslan Av SAMmanhang och för att bekräfta och förnya banden mellan familjemedlemmarna.

Gemensamma måltider för hela familjen – och de tillhörande bordssamtalen – är exempel på meningsskapande ritualer som dyker upp i flertalet källor (Fiese & Marjinsky 1999, s. 52-54; Fiese m.fl. 2002, s. 383; Pipher 1996, s. 280). Ett bra exempel på en familjeritual finns i TV-versionen av *Vi på Saltkråkan*. I början av varje måltid lyfter familjen Melkersson upp bordet med ett gemensamt ”Grrr... BOM!” (Hellbom & Lindgren 1964). Den här ritualen går inte att utföra om inte tillräckligt många av familjemedlemmarna är närvarande och därför symboliserar den enheten och sammanhållningen i familjen.

Familjers interaktion stöds av dess narrativ, dvs. berättelser om, med och för familjen. De berättelser som berättas vid matbordet under en måltid (t.ex. ett återberättande av dagens viktigaste händelser) fungerar som interaktionsstärkande i det att alla lyssnar till varandra, och berättelserna och kommentarerna anspelar mycket på familjens förförståelse för det som berättas. Det är alltså svårt för utomstående att förstå narrativet och det markerar familjen som en enhet gentemot andra familjer. I berättelsen samarbetar familjen för att ge mening åt det som berättas. Historieberättandet stärker de sociala värderingarna i familjen. (Fiese & Marjinsky 1999, s. 53-54).

7 Arbete med familjer med depressionsproblematik

I det här kapitlet tar vi upp några viktiga faktorer och kompetenser som kan behövas i arbetet med familjer med en deprimerad förälder. Vi diskuterar vad kompetens för bemötande av andlighet innebär, vilka behov en familj med depressionsproblematik kan ha och olika metoder för kartläggning av familjens andlighet.

7.1 Kompetens för bemötande av andlighet

Hodge lyfter fram vikten av att den som arbetar inom det sociala området har en kompetens för bemötande av andlighet. Denna kompetens är inget statiskt utan det är något som bör utvecklas över tid. Den är en uppsättning attityder och kunskaper som kan anpassas till olika andliga traditioner. (Hodge 2011, s. 149, 154). Vid andligt klientarbete kan oetiska situationer uppstå, om den professionella saknar ovannämnda kompetens. Det är alltså viktigt att socionomer, sjukskötare och hälsovårdare begrundar sin egen andlighet så att de kan veta sina respektive positioner. Annars kan det vara svårt att ge andligt stöd eller så blir det andliga stödet felriktat. Dagens samhälle karaktäriseras av mångkulturalitet och professionella möter sannolikt klienter med olika slags andlig bakgrund. Därför borde fokus flyttas från att se de andliga perspektiven för sig, till att utveckla ett etiskt förhållningssätt som tar den andliga mångfalden i beaktande. (Pesut 2009, s. 22). Enligt Kevern bör den professionella kartlägga både sin egen och klientens andlighet, eftersom det är fråga om värderingar. Det viktiga är inte nödvändigtvis att både den professionella och klienten har samma andliga inriktning, utan att bägge parter är medvetna om sina respektive ståndpunkter, och att dialogen sker på ett öppet och fördomsfritt sätt. Det är dock inte en nödvändighet att klienten på förhand har reflekterat över sin andlighet och vet sin andliga ståndpunkt, utan det kan efterhand komma fram i dialogen. (Kevern 2012, s. 982-983). Vid behov kan en kartläggningsmetod användas för att hjälpa klienten att tydligare se sin egen andlighet. (Hodge 2005b, s. 79-80; Hodge 2013, s. 227). Socionomen får under inga omständigheter pressa sin egen andliga ståndpunkt på klienten.

Kompetens för bemötande av andlighet kan ses som en del av *kulturell kompetens*. Kulturell kompetens består av kunskap att överkomma kulturella skillnader, öppenhet och respekt för andra kulturella grupper och flexibilitet för att anpassa sig i frågor som rör olika

kulturer. (Suh 2004 i Horevitz, Lawson & Chow 2013, s. 137). Till kulturell kompetens hör även förmågan att utveckla en medvetenhet om sin egen kulturella bakgrund och sina värderingar, ett empatiskt perspektiv, och medvetenhet om skillnaderna mellan kulturer. Kompetensen innefattar också förmågan att utveckla och använda metoder som passar klientens kulturella bakgrund. (Hodge 2011, s. 153).

En studie gjord av Heyman m.fl. (2006) visar att en socialarbetare som har ett nära förhållande till andlighet också uppvisar en positiv attityd till andlighetens roll i det sociala arbetet. Socionomens förståelse för sin egen andlighet underlättar identifikationen av de andliga resurserna hos klienten. Denna studie visar också att de socialarbetare som fått undervisning i andligt bemötande under studietiden har en allmänt positiv attityd till andlighet i klientarbetet. (s. 12-13).

Yrkeshögskolan Novias förteckning över socionomens (YH) kärnkompetenser, som utarbetats av Sosiaalialan AMK-verkosto, säger inte något direkt om socionomens kompetenser i andligt klientarbete, men stadgar att socionomen "kan beakta det unika hos varje enskild individ och fungera i situationer där det råder värderingskonflikter" samt "identifierar den egna människosynens och värdegrundens betydelse i arbetet med olika klienter och klientgrupper" (Sosiaalialan AMK-verkosto, u.å., s. 1). Vi anser att andligheten utgör en del av dessa kompetenser.

Så som vi upplever det innehåller utbildningen till socionom (YH) på Yrkeshögskolan Novia inte någon direkt undervisning i klientarbete med andligt fokus, bortsett från kyrkans profilering och detta projekt. Utbildningen betonar däremot såväl etisk som kulturell kompetens, och dessa är bra utgångspunkter för att utveckla sin egen kompetens för bemötandet av klienters andlighet. Yrkeshögskolan Novias konstruktivistiska pedagogik erbjuder den studerande möjlighet till att inom ramen för studierna gå djupare in på de ämnen han eller hon är intresserad av, och utveckla på egen hand valda kompetenser. Detta arbete ger oss möjlighet att utveckla våra egna kompetenser för bemötande av klienters andlighet.

Paley (2006) är kritisk mot intresset för andlighet hos personal inom vård och det sociala området. Han anser att andlighet har blivit en trend men att det inte är något som patienter och klienter självmant söker efter i vården. Han kritiserar också den breda definitionen av andlighet och konstaterar att ur det här perspektivet uppfyller andlighet i vården inte något behov som inte emotionell och psykologisk vård skulle kunna uppfylla lika bra. (Paley

2006, s. 179-181).

Hodge, å andra sidan, argumenterar för en inklusion av andlighet i det sociala arbetet. Han påpekar att klienternas andliga världsbild ofta påverkar deras beteende och värderingar. Genom att känna till klienternas andlighet har den professionella lättare att förstå dem och att arbeta lösningsfokuserat. Klienternas åsikter om t.ex. barnuppfostran, könsroller och normer kan vara starkt påverkade av deras andliga uppfattningar. Andlighet kan också vara en resurs och ett hjälpmedel för klienternas återhämtning. Andliga aktiviteter som t.ex. bön, meditation, reflektion över religiösa texter eller samtal om deras andlighet kan ge klienterna en känsla av välmående, lugn eller meningsfullhet. (Hodge 2005a, s. 314). Pesut anser att andlighet bör beaktas inom vården eftersom andligheten ingår i ett holistiskt synsätt. Hon påpekar också att andlighet ofta kopplas ihop med livskvalitet och en känsla av meningsfullhet i vårdlitteraturen. (Pesut 2009, s. 20). Tanyi refererar till en stor mängd litteratur inom vård och det sociala området som diskuterar andlighetens positiva effekt i klientarbetet. Hon går djupare in på andlighet i arbetet med familjer. Andlighet kan vara till hjälp för familjens sammanhållning och den kan fungera som en resurs och en normaliseringsfaktor i livskriser. Andligheten kan också ge en djupare mening åt händelser och traditioner i familjen. (Tanyi 2006, s. 288). Då klienterna blir mer medvetna om sin egen andlighet kan det stärka banden till andra människor och utveckla förmågan till empati (Hodge 2005b, s. 77).

7.2 Familj med depression

Barnen i familjer där en förälder lider av en mentalsjukdom har rätt till stöd enligt barnskyddslagen:

”Barnets behov av vård och stöd ska utredas och barnet garanteras tillräcklig vård och tillräckligt stöd då barnets förälder, vårdnadshavare eller någon annan som svarar för barnets vård och fostran 1) får missbrukarvårds- eller mentalvårdstjänster eller andra social- och hälsovårdstjänster och hans eller hennes förmåga att under denna tid fullt ut svara för barnets vård och fostran anses försvagad...” (2007/417, 10§).

Samma sak nämns också i lagen om hälso- och sjukvård (2010/1326, 70§). Socialtjänsten har en skyldighet att ta tag i situationen om det förekommer tecken på risken att barnen far illa på grund av föräldrarnas mentala hälsa. Det lönar sig att arbeta förebyggande med familjer där en förälder lider av depression eftersom sjukdomen kan ha svåra och

långtgående konsekvenser för hela familjen.

I det här arbetet fokuserar vi på andlighet som en resurs för familjen. Men vi håller hela tiden ett holistiskt tankesätt i minnet. En familj där en förälder lider av depression kan behöva många olika slags stödformer och vi tänker oss att det andliga behovet inte ska träda fram enskilt, utan i kombination med tillfredsställelse av andra behov. Till socionomens kompetenser hör att kunna se klienterna som helheter och att kunna ge dem stöd enligt alla deras behov (Sosiaalialan AMK-verkosto, u.å., s. 1).

Vi anser det önskvärt att den deprimerade föräldern har en depressionsdiagnos. Om en diagnos inte finns, bör socionomen uppmana klienten att ta kontakt med hälsovården. En socionom har varken utbildning eller rätt till att ställa diagnoser. Klienten behöver få kontakt med hälsovården för att få rätt sorts vård för sin sjukdom. Utöver det kan familjen behöva hjälp med vardagshanteringen, det vill säga rent praktiska saker i hemmet, som på grund av sjukdomen blivit på hälft.

Familjen kan behöva stöd från andra håll och här kan socionomen hjälpa till genom att fungera som servicehandledare. Servicehandledning innebär att kunna koordinera tjänster så att klienterna får ett servicepaket som passar just deras livssituation. (Hänninen 2007, s. 12-14). Familjen kan behöva hjälp med t.ex. att få en överblick över servicesystemet som kan vara komplicerat, att få kontakt med olika instanser, att söka det stöd och den vård de är berättigade till. Vid en depression kan det vara svårt att ta initiativ och för att kunna söka hjälp kan det hända att socionomen behövs som ledsagare. Det kan gälla hjälp med telefonsamtal och till och med att besöka läkare. Det är önskvärt att samma socionom arbetar med familjen genom hela processen så att en stadig kontakt och god anknytning etableras.

Sammanfattningsvis gäller det att både se familjen som en helhet och ta de enskilda familjemedlemmarnas behov i beaktande. En deprimerad person och de anhöriga kan ha väldigt olika behov, men alla behöver någon form av stöd. En deprimerad person har ofta ett stort behov av lugn och vila, medan de anhöriga kan behöva hjälp i att stöda den deprimerade och att upprätthålla sociala kontakter utanför familjen (Andersson Höglund & Hedman Ahlström 2006, s. 114-115).

7.3 Kartläggning av familjens andlighet

I mötet med nya klienter är det omöjligt att veta hur deras andliga bakgrund ser ut och vilken plats andligheten har i deras liv. För att få reda på om och hur andlighet kan vara till nytta i samarbetet mellan socionom och klient behövs en kartläggning av klienternas andlighet. (Hodge 2013, 223). En kartläggning kan visa vilka styrkor och resurser klienterna har som hjälp att klara svåra situationer (Hodge & Holtrop 2002, 168; Hodge 2005b, s. 77).

Hodge har forskat mycket om andlig kartläggning för klienter. Socionomen kan börja med en kortfattad kartläggning där han eller hon frågar rent ut vilken plats andligheten har i klienternas liv, t.ex. om de tillhör någon religion, och om de vill använda andlighet i samarbetet med socionomen. (Hodge 2005a, s. 315). Om det är befogat kan en djupare kartläggning göras. Hodge har utvecklat fem olika metoder för detta: 1) *Andlig historia* går ut på att klienterna och socionomen diskuterar klienternas andliga bakgrund och livshistoria. 2) *Andlig livskarta* är en visuell metod där klienterna får rita en livslinje som illustrerar deras andliga resa. 3) Metoden *andligt släkträd* går ut på att klienterna får rita ett släkträd där familjemedlemmarnas andlighet kommer fram. Det här kan hjälpa klienterna att se sig själva i ett generationsövergripande sammanhang. 4) Genom att rita upp en *andlig ekokarta* över sina nuvarande andliga relationer kan klienterna få en överblick över nuläget och hur andligheten påverkar deras liv och relationer till andra. 5) *Andligt ekogram* kombinerar metoderna *andligt släkträd* och *andlig ekokarta*. Det andliga ekogramet visar andligheten genom flera generationer samtidigt som det också fokuserar på nuläget genom att lyfta fram relationerna mellan klienterna och deras familjemedlemmar. (Hodge 2005a, 316-321). Vi kommer att beskriva metoden andligt ekogram mera utförligt i samband med vår praktiska metod.

Även om klienterna inte med en gång visar intresse för att arbeta med sin andlighet kan det ändå vara befogat att göra en kartläggning. Orsaker till att klienterna inte visar intresse för andlighet kan vara att de inte känner att andligheten har så stor betydelse i deras liv och att andliga termer och ordval känns obekväma för dem. Det är också möjligt att klienterna upplever andlighet i sina liv men inte vill identifiera sig som andliga. Klienter som har en klar andlig uppfattning kan ifrågasätta socionomens kompetens för andligt bemötande och därför känner de sig inte bekväma att tala om andlighet. Efter att socionomen och klienterna lärt känna varandra bättre kan det hända att ämnet andlighet ändå blir viktigt.

Därför bör socionomen lyssna efter andligt laddade ord och fraser och sådant som ger upphov till starka känslor i klienternas berättelser. Under samtalets gång kan socionomen också ta upp andliga frågor utan att använda typiska andliga uttryck. Även om klienterna inte anser sig själva som andliga kan det ändå hända att de är villiga att diskutera och svara på frågor om t.ex. mening, strävan, tacksamhet och svårigheter i deras liv. (Hodge 2013, 223-227).

Tanyi (2006, s. 289) har utformat ett verktyg för att kartlägga andligheten hos familjen som en helhet, med det förbehåll att kartläggaren är medveten om att familjemedlemmarna kan ha individuella uppfattningar om andlighet. Tanyis kartläggning undersöker familjens styrkor, mening, relationer till omvärlden, relationer till varandra, om familjen har samma tro eller om det finns olika trosuppfattningar i familjen, och hur väl de individuella trosuppfattningarna samspelar. (Tanyi 2006, s. 289).

I kartläggningen kan också komma fram att familjen inte alls önskar ha andlighet som en del av behandlingen. Socionomen måste då respektera familjens önskan.










8 Resultat

I detta kapitel redovisas resultatet av vår litteraturanalys. Resultatet diskuteras och fungerar sedan som utgångspunkt för vår produkt.

8.1 Analysmetodik

Diagrammet nedan förklarar i stora drag vår forskningsprocess. Vi inledde med att definiera och beskriva begreppen *depression*, *andlighet*, *KASAM* och *resiliens*, och vi stödde oss på dessa definitioner i vår analys. Litteraturgenomgången gav oss tre huvudsakliga domäner: *depression och andlighet*, *depression och familj* samt *andlighet, barn och familj*. *Kompetens för bemötande av andlighet* framstod tillsammans med *kartläggning* som en sidodomän. Utgående från de tre första domänerna fördjupade vi vår analys i följande underkategorier: *mening*, *värderingar* och *ritualer*. Detta ledde oss till våra resultat, ur vilka vi utvecklar vår produkt.

Tabell 1. Forskningsprocess.

Utgångspunkt	Forskningslitteratur om familj, depression och andlighet			
Begreppsbeskrivningar	Depression, andlighet, KASAM, resiliens			
Domäner Forskningslitteraturen indelades i fyra olika domäner	 Depression och andlighet	 Depression och familj	 Andlighet, barn och familj	 Kompetens för bemötande av andlighet, kartläggning
Underkategorier Ur de tre första domänerna utkristalliserades tre underkategorier	   Mening, värderingar, ritualer			
 Resultat				
 Produkt				

8.2 Resultatredovisning

Inom vård och det sociala arbetet är det vanligt att andlighet ges en bred och klientcentrerad definition. Klienten har alltid rätt till sin egen syn på och sitt eget sätt att uttrycka andlighet. Utgående från det holistiska synsättet bör andligheten tas upp i det sociala arbetet om den är en viktig del av klientens liv.

Litteraturen visar att en förälders depression påverkar familjen negativt på många olika sätt. En deprimerad person kan vara oberäknelig och det händer lätt att den deprimerade förälderns humörsvängningar tar över och styr familjelivet. Det här kan leda till att vardagen känns kaotisk och familjens känsla av sammanhang (KASAM) blir lidande. Det är också vanligt en deprimerad person drar sig undan från sociala relationer, vilket kan leda till att hela familjen isolerar sig.

Det finns flera olika faktorer som kan fungera som resurs för en familj med en deprimerad förälder. En av dessa faktorer är andlighet. Andlighet kan ses som ett förhållande som uttrycks vertikalt eller horisontellt. Den vertikala andligheten handlar om förhållandet till en högre makt medan den horisontella andligheten handlar om förhållandet mellan människor. Att ha en gemensam tro kan stärka familjebanden. Alla familjemedlemmar har inte nödvändigtvis exakt samma andlighet, men att hitta någon form av andlighet som är gemensam för hela familjen kan stärka sammanhållningen och hjälpa familjen att ta sig igenom den kris som depressionen innebär.

Barnens andlighet uttrycks till stora delar genom nyfikenhet och förundran över omvärlden. Att uppmuntra och förstärka barnens andlighet kan fungera resursförstärkande för hela familjen. Barnens naturliga förundran kan hjälpa familjen att skapa sina egna andliga upplevelser.

Vid en depression är det vanligt att den deprimerade inte ser någon mening med tillvaron. Andlighet är starkt kopplad till känslan av mening i livet och genom att reflektera över sin och familjens andlighet kan den deprimerade personen hitta det som ger mening i just hans eller hennes liv. Känslan av mening är en del av KASAM (känslan av sammanhang) som kännetecknar ett friskt familjeliv. Ett sätt att uppnå och uttrycka känslan av mening är att utföra (familje-)ritualer. Att reflektera över värderingar (både andliga och världsliga) kan hjälpa familjemedlemmarna att inse vad just de anser att är viktigt i livet. Det här kan

hjälpa familjen att prioritera och fokusera på det positiva, och att hitta det som ger dem en känsla av mening.

Enligt litteraturen finns det starka samband mellan andlighet och välmående. Andligheten kan vara en källa till tröst, hopp och gemenskap. Den kan också vara till hjälp då familjen måste anpassa sig till nya situationer, t.ex. då familjelivet inte fungerar som vanligt till följd av en depression. Andlighet kan också ge motivation till självförverkligande och en positiv utveckling.

Både då det gäller andlighet och depression i familjen betonar litteraturen att en god kommunikation är viktig. Genom att reflektera och diskutera kan familjen få en djupare insikt i hur depressionen påverkar dem och hur de kan använda andlighet som resurs. En god och öppen dialog hjälper också familjen att undvika missförstånd.

För det etiska klientarbetets skull betonas vikten av att socionomen har kompetens för bemötande av andlighet, d.v.s. förmåga att identifiera sin egen och klienternas andlighet och kunna arbeta resursförstärkande med deras andlighet som utgångspunkt. Socionomens förståelse för sin egen andlighet gör det möjligt att identifiera och arbeta med klienternas andliga resurser. Till etiken hör även att socionomen är sensitiv och respekterar klienternas åsikter.

Vid kartläggning av familjens andlighet betonas vikten av att iaktta både de enskilda familjemedlemmarnas olika andligheter och hela familjens gemensamma andlighet. Den gemensamma andligheten är den styrka som ligger i fokus för socionomens arbete. En kartläggning berättar om familjens inneboende styrkor och resurser. För klienter som inte är direkt benägna att tala om andlighet i sig finns det implicita tillvägagångssätt. Det finns olika metoder för kartläggning.

9 Produkt: Andligt familjecollage

Vår metod består av ett collage med andligt tema. Tanken är att familjen ska få utforska och reflektera över sin andlighet genom att skapa collaget. Samtidigt kan skapandeprocessen i sig bli en ritual, vars syfte är att stärka familjesammanhållningen och ge mening. I det här kapitlet beskriver vi metoden, dess teoretiska bakgrund och dess utförande. Bifogat finns även en kortfattad manual (se Bilaga 2).

9.1 Redan existerande metoder

I utvecklandet av metoden Andligt familjecollage stöder vi oss på teori från olika metoder som används inom det psykosociala familjearbetet. MIETE-rehabiliteringen som är utvecklad av Mannerheims barnskyddsförbund är specifikt menad för familjer där en förälder lider av depression (Aaltonen 2013). Uppmuntran till dialog kring sjukdomen har vi tagit från Beardslees familjeintervention (Beardslee u.å.). Hodges (2005a) beskrivning av visuella metoder över kartläggning av andlighet stöder användningen av collage som metod. Eftersom vi använder oss av bilder och skapande har vår metod också en del gemensamt med konstterapi, som den beskrivs av Rankanen, Hentinen och Mantere (2007).

Det finns många olika metoder inom konstterapi. Gemensamt för dem är att de hjälper individen att uttrycka saker som kanske är svåra att lägga ord på. Själva skapandeprocessen kan fungera som en återhämtningsprocess. Den kan ge tröst och inspiration och skapa förståelse för den egna situationen. Slutresultatet, produkten klienten har skapat, kan uttrycka känslor och tankar som han eller hon inte varit medveten om. Både produkten och skapandeprocessen kan ge ett bra underlag för diskussion. Såväl skapandet som slutresultatet kan hjälpa klienten att sätta sig själv i en kontext, så att han eller hon inser och förstår sin plats i ett större kulturellt sammanhang. Att arbeta kreativt kan stimulera fantasin och öppna upp för nya tankebanor, vilket kan leda till en känsla av ökad mening. (Rankanen m.fl. 2007, s. 9-15). Till socionomens arbete hör inte att praktisera terapi, men den metod vi utvecklar har vissa drag av konstterapi. Målet med metoden är att skapa ett collage, vars tanke är att mana till reflektion och eftertanke. Vårt fokus ligger mera på innehållet och reflektionen kring det, än på skapandeprocessen i sig.

Vi har inspirerats av det program för intervention i familjer med depression (och andra affektiva störningar) som utvecklats av William Beardslee (u.å.). Dialog är enligt Beardslee resursförstärkande i familjer med depression. Hans interventionsprogram består av sju träffar där handledaren (i detta fall en terapeut) lär familjen fokusera på sina styrkor och lyfta bort all eventuell stigmatisering som uppkommit som en följd av sjukdomen. Handledaren ska arbeta på att stärka föräldrarnas relation till barnen. Beardslee lyfter även fram barnens framtidshopp som en viktig faktor för att lindra effekterna av sjukdomen. (Beardslee u.å., s. 11-12). Från Beardslees intervention har vi hämtat vikten av att ha en

öppen dialog kring sjukdomen, i synnerhet när vuxna berättar för barnen om sjukdomen. Vi använder oss också av det resursförstärkande synsätt som Beardslee förespråkar.

MIETE-rehabiliteringen (*mielenterveyskuntoutus*) går ut på en ledd stödgruppsverksamhet där familjer som har en deprimerad förälder får träffas. Rehabiliteringen utgörs av en helhet på tio träffar. Under träffarna får barn och föräldrar göra olika övningar både skilt för sig och tillsammans. Målet för rehabiliteringen är att stärka familjebanden och kommunikationen i familjen. Arbetssättet är resursförstärkande och utgår från familjernas livssituation, deras sociala nätverk och de faktorer som hjälper dem att klara sig. (Aaltonen 2013, s. 11-12). MIETE-manualen ger ett klart och tydligt exempel på hur professionella kan arbeta för att stärka familjer där en förälder lider av depression. Vår metod baserar sig delvis på MIETE-rehabiliteringens tankar om vikten av kommunikation både om sjukdomen och om familjen.

Hodge har utvecklat flera olika metoder för att kartlägga klienternas andlighet. Andliga ekogram kartlägger klienternas andliga relationer. Ekogramet är en visuell metod och tar formen av en karta eller *mindmap*. I den här metoden ligger fokus både på de relationer som existerar just nu och tidigare generationers relationer till varandra och till klienten. Ekogramet kan ge en tydligare överblick över vilka olika band klienten har till andra människor och hur denne påverkas av sina relationer, både de som existerar just nu och tidigare relationer. Detta kan öka Känslan Av SAMmanhang. (Hodge 2005a, s. 321-322). Hodges ekogram är i första hand menade för individer och inte familjer. Vår collagemetod har många gemensamma drag med ekogram. Vi strävar till att hjälpa familjen att få en överblick över sina andliga relationer. Medvetenheten om relationerna kan fungera som en resurs. Vår metod skiljer sig från ekogram genom att vi också fokuserar på andra saker än relationer och genom att vi använder oss av bilder.

Som vi har visat ovan finns det flera olika metoder att använda i arbetet med familjer med en deprimerad förälder. Det finns också flera metoder för att inkorporera andlighet i det sociala arbetet. Men det nya som vi vill införa är en metod där andligheten kan användas som resurs för dessa familjer. I vår metod finns också vissa drag från konstterapi, men det är inte frågan om renodlad konstterapi. Metoden Andligt familjecollage är inte tänkt att användas enskilt utan i kombination med andra metoder och vårdformer.

9.2 Beskrivning av collaget

Vår metod går ut på att familjen tillsammans får skapa ett collage som visar vad andlighet betyder för dem. Idén är att collaget ska vara ”levande”, d.v.s. bilderna limmas inte fast utan hängs upp på t.ex. en anslagstavla så att de kan flyttas beroende på hur situationen i familjen förändras. I bästa fall kan collaget bli något som lever och förändras med familjen. Att arbeta med collaget kan utvecklas till en familjeritual.

Det centrala i collaget är en bild av hela familjen, för att lyfta fram familjen som utgångspunkt i arbetet. Denna bild behöver inte nödvändigtvis placeras i mitten, utan kan placeras högst upp eller längst ner; där familjen anser att budskapet tydligast framträder.

För att metoden ska ha avsedd effekt är det viktigt att hela familjen deltar i skapandet, men det är också viktigt att ta barnens ålder och kognitiva förmåga, och den deprimerade förälderns ork, i beaktande. Det är viktigt att arbetet med collaget ska vara en trevlig sak som familjen gör tillsammans. Det får inte bli en börda.

Det är fördelaktigt om familjen skapar och håller collaget hemma hos sig. Det innebär att socionomen bör komma hem till familjen. Familjen får själva gemensamt avgöra var i hemmet collaget placeras. Platsen för collaget kan med tiden utvecklas till att bli en betydelsefull eller helig plats. De får också avgöra ifall collaget ska vara en privat sak som endast de själva får se, eller om det ska finnas till allmän beskådan för besökare. Likaså får familjen avgöra om de vill ha collaget framme hela tiden, eller om de tar fram det endast när de arbetar på det. I det senare fallet kan själva framtagandet av collaget integreras till att bli en del av ritualen.

Det finns ingen begränsning på vad familjen kan använda som material till collaget. I första hand har vi tänkt oss bilder i form av teckningar eller fotografier som är relaterade till familjemedlemmarna och deras andlighet. De kan använda äldre teckningar och fotografier, och också med fördel fotografera och teckna nya bilder enkom för collaget. Det är också möjligt att använda bilder klippta ur dags- eller veckotidningar, eller utskrivna bilder hämtade från internet, om de på något sätt känns relevanta för familjen.

Eftersom det i forskning visat sig att en ärlig och öppen kommunikation är viktig i familjer med en deprimerad förälder (Söderblom 2005; Solantaus 2006) rekommenderar vi att också sjukdomen får en plats i collaget. Men i enlighet med det salutogena tankesättet bör

familjen uppmuntras att lägga större vikt vid friskhetsfaktorerna och den positiva familjebilden. Därför viktigt att placera det som representerar sjukdomen, t.ex. ett ”depressionsmonster”, i hörnet av collaget men omgärda det med positiva saker.

Tanyis (2006) begrepp *vertikal* respektive *horisontell andlighet* (som diskuterades närmare i kapitel 4.2) kan konkretiseras genom att avbildas på collaget. Begreppen förstås genom att familjen reflekterar över frågorna: När känner ni närvaron av en högre makt? När känner ni er sammanlänkade med andra?

Resultatet av vår litteraturstudie visar att värderingar, ritualer och en känsla av meningsfullhet är viktiga faktorer för familjens sammanhållning och välmående. Socionomen kan ta upp de här begreppen, diskutera dem med familjen och på så vis hjälpa familjen att komma fram till vad som är viktigt för dem. Socionomen kan uppmuntra familjen att leta efter bilder som symboliserar eller representerar dessa teman.

Det är viktigt att barnen (enligt ålder och kognitionsförmåga) får vara med och uttrycka sin andlighet så mycket som möjligt. Barns andlighet präglas av fascination inför allt det som ter sig mystiskt för dem (Fowler 1981). Barnens naturliga nyfikenhet inför det okända och deras glädje och iver kan fungera som en resurs för familjen och en inspirationskälla i skapandet av collaget.

Här följer en lista med exempel över vad som kan tas med i collaget.

- Symboler för värderingar
- Familjeritualer och traditioner
- Meningsfulla aktiviteter och situationer
- Platser för andlighet, lugn och ro
- Andliga upplevelser/transcendens
- Symbol för en högre makt
- Bilder från berättelser och sagor som uttrycker värderingar
- Framtidsvisioner och drömmar
- Sådant som ger tröst
- ”Depressionsmonster” eller annan slags konkretisering av sjukdomen

- Bilder som uttrycker familjens andlighet och/eller religion
- Religiösa nätverk
- Släktingar
- Hemmet
- Starka positiva minnen
- Husdjur

9.3 Val av arbetssätt och förväntade resultat

Det finns flera olika orsaker till att vi har valt att använda oss av en collagemetod. Collage är en konstnärlig metod, men den kräver inga större konstnärliga färdigheter. Vem som helst kan göra ett collage och materialet är kostnadseffektivt och enkelt och att få tag på. I många fall finns materialet från början där hemma eller på socionomens arbetsplats. En annan fördel med att göra ett collage är att metoden resulterar i en konkret produkt som familjen kan gå tillbaka till och reflektera över. I vår metod är collaget dessutom levande och familjen kan arbeta med det på egen hand och göra förändringar enligt behov.

Den här metoden är lämpad för barn under skolåldern eftersom den inte är beroende av läs- och skrivkunskaper. Även små barn, med begränsad verbal förmåga, kan delta. Ju äldre barnen blir så desto större aktiv part kan de ta i skapandet av collaget. Större barn kan själva berätta om de bilder de väljer ut, och för yngre barn så kan föräldrarna berätta om bilderna och hjälpa dem välja ut bilder.

I skapandeprocessen föds reflektion och eftertanke över familjens andlighet, och vad som är viktigt för familjen. De bilder familjen väljer ut ger ett konkret underlag för dialog. Familjemedlemmarna får möjlighet att uttrycka sina respektive tankar och känslor. Arbetet med collaget kan vara en bra möjlighet att ta upp och diskutera svåra frågor som kanske inte har något konkret svar. Att familjen tillsammans funderar över de frågorna stärker samhörigheten, eftersom de gemensamt kommer fram till att de inte vet svaret just nu. De är tillsammans i sitt sökande efter svar.

Bilderna av det sociala nätverket, minnena och framtidsvisionerna kan placera familjen i en större helhet och därmed förstärka den Känsla Av SAMmanhang som kanske skadats som en följd av depressionen.

Resultatet vi förväntar oss att metoden ska leda till är att familjen får en konkret karta över sin andlighet. I och med skapandet får familjen möjlighet att tillsammans utforska och utvärdera sin andlighet. I och med detta kan andligheten bli en resurs som stöder familjens känsla av sammanhang och samhörighet. Collaget kan dessutom ge familjen en klarare självbild. Den här metoden är också något som familjen kan göra tillsammans och som med tiden kan utvecklas till en familjeritual som i sig stärker andligheten och samhörigheten. Andligt familjecollage kan också hjälpa familjen till en mera meningsfull vardag både genom att medlemmarna reflekterar över vad som är meningsfullt för dem och genom att de bekräftar och värderar varandras åsikter.

9.4 Familjens deltagande

En utmaning för socionomen kan vara att motivera alla familjemedlemmar till att skapa collaget. En del familjemedlemmar kanske inte tycker om att pyssla och det kan finnas familjer där sådant inte förekommer. Det finns risk att depressionen minskar viljan att delta i verksamheten.

Som motiverande faktor kan socionomen föra fram tanken på collaget som ett redskap för familjen att fundera på vad som är viktigt för just dem. Det är till fördel om socionomen klart och tydligt visar sitt intresse för att diskutera familjens andlighet. Socionomen kan också betona att de konkreta bilderna kan hjälpa barnen att kommunicera om andlighet.

För att ytterligare motivera familjen kan socionomen utforma arbetet enligt familjens önskemål. Socionomen kan på förhand fråga om familjens styrkor och intressen och anpassa arbetet vad gäller såväl innehåll som utförande. Är familjen till exempel väldigt kunniga inom fotografering och/eller digital grafik, görs collaget lämpligen på dator och då är det även möjligt att inkludera digitala bilder och videon som familjen gjort. Genom att socionomen diskuterar metoden på förhand med familjens medlemmar, har de möjlighet att komma med egna synpunkter på och idéer om utförandet.

9.5 Utförande

Det praktiska utförandet bör bestå av (minst) tre sessioner, med ungefär en vecka mellan dem. Metoden utförs med fördel i familjens hem, men om det inte är möjligt så kan det utföras på socionomens arbetsplats. Nedan presenteras innehållet för de olika sessionerna.

Session 1

I den första sessionen tar socionomen upp ämnet andlighet och diskuterar med familjen om detta överhuvudtaget är något de är intresserade av att arbeta med. Socionomen börjar med att göra en kort kartläggning över familjens andlighet. Här kan socionomen ta upp frågor om familjens religion och vilken plats andligheten har i deras liv.

Exempelfrågor:

”Hör ni till någon religion?”

”Är ni intresserade av andlighet?”

”Har andlighet en plats i er vardag?”

Om familjen inte har en tydlig andlig uppfattning bör socionomen presentera olika sätt att se på andlighet och hjälpa familjen att göra en mera indirekt kartläggning av andligheten.

Exempelfrågor:

”I vilka sammanhang får ni en känsla av mening eller hopp?”

”Vilka upplevelser har gett er någon slags insikt?”

”Om ni hade en trollstav som kunde förändra ert liv, vad skulle ni ändra på för att ge det mera mening?”

”Vad är ni tacksamma för?”

”Vilka är de viktigaste värderingarna i er familj?”

”Berätta om era traditioner och ritualer.”

Om familjen är villig att arbeta med andlighet som tema presenterar socionomen collagemetoden och diskuterar med familjen hur den kan utformas så att den passar för just dem. Socionomen ber familjen att samla ihop bilder som de kan tänka sig att använda i collaget inför nästa session. Om familjen vill börja göra collaget på egen hand så kan socionomen uppmuntra dem att göra det. Men om familjen känner sig osäker så får de börja själva arbetet med collaget först i nästa session under handledning av socionomen.

Session 2

I den andra sessionen arbetar familjen på collaget tillsammans med socionomen. Det är önskvärt att åtminstone den här sessionen utförs i familjens hem. Hemma hos familjen kan socionomen och familjen lättare diskutera var collaget ska placeras och familjen har lättare tillgång till sitt eget material. Socionomen kan också ta med sig sådant hobbymaterial som kan tänkas behövas, t.ex. lim och sax. Det är också bra att ha med sig t.ex. tidningar och olika slags hobbymaterial för att ytterligare inspirera familjen.

Socionomen ska handleda familjen i arbetsprocessen, men inte styra det innehåll de väljer att ta med i collaget. Under arbetets gång är det viktigt att socionomen visar intresse för de bilder familjen har valt ut och uppmuntrar till diskussion och reflektion hela tiden under skapandeprocessen. Föräldrarna bör uppmuntras till att berätta för barnen om bilderna de valt ut, och vice versa. Negativa känslor och tankar tenderar att komma upp och de har sin plats i processen, men tanken är att collaget ska fungera resursförstärkande och därför är det viktigt att lyfta fram de positiva aspekterna. Som utomstående kan socionomen lägga märke till kopplingar och teman hos bilderna som familjen själv inte tänkt på. Här är det bra att uppmärksamma dessa kopplingar och ställa frågor till familjen, men det är ändå familjens egen tolkning som gäller.

Socionomen bör även ta barnens ålder i beaktande. Små barn kanske inte har tålamod att sitta stilla länge och pyssla med collaget. Därför kan det vara motiverat att låta barnen tidvis göra något annat vid sidan om. Då känner varken föräldrar eller barn tvång att slutföra det, utan den positiva effekten lyfts fram ännu mera.

Då det är tänkt att collaget ska bli något som familjen kan arbeta med på egen hand i framtiden, är det viktigt att ta den deprimerade föräldrarnas ork och hela familjens situation i beaktande. Socionomen kan utarbeta en plan med familjen för vilken plats collaget ska få i

deras liv. Det är meningen att arbetet med collaget ska vara en trevlig upplevelse och inte något som blir betungande.

Session 3

Under den tredje sessionen utvärderar familjen och socionomen tillsammans arbetsprocessen. Om behov finns så kan flera handledda sessioner läggas till. Tanken är ändå att familjen efterhand ska utveckla collaget på egen hand. Det är viktigt att familjen får diskutera eventuella problem som uppkommit i arbetet med collaget och tillsammans med socionomen försöka hitta lösningar. Om familjen känner behov för att byta till en annan metod, ska deras önskan naturligtvis respekteras.

I arbetet med collaget kan det komma upp frågor eller tankar om ämnen som socionomen inte har kompetens att arbeta med. Det kan visa sig att familjen har behov av utomstående hjälp t.ex. från det andliga nätverket. Här bör socionomen och familjen tillsammans diskutera hur de ska gå till väga.

Om familjen är redo att arbeta vidare med collaget på egen hand kan socionomen ställa t.ex. följande frågor för att hjälpa dem på vägen

Exempelfrågor:

”Har collaget väckt frågor och gett nya insikter?”

”Känns det som om arbetet med collaget kan stärka familjesamhörigheten?”

”Har ni fått en klarare bild över era traditioner och ritualer?”

”Hur kan ni ännu utveckla collaget?”

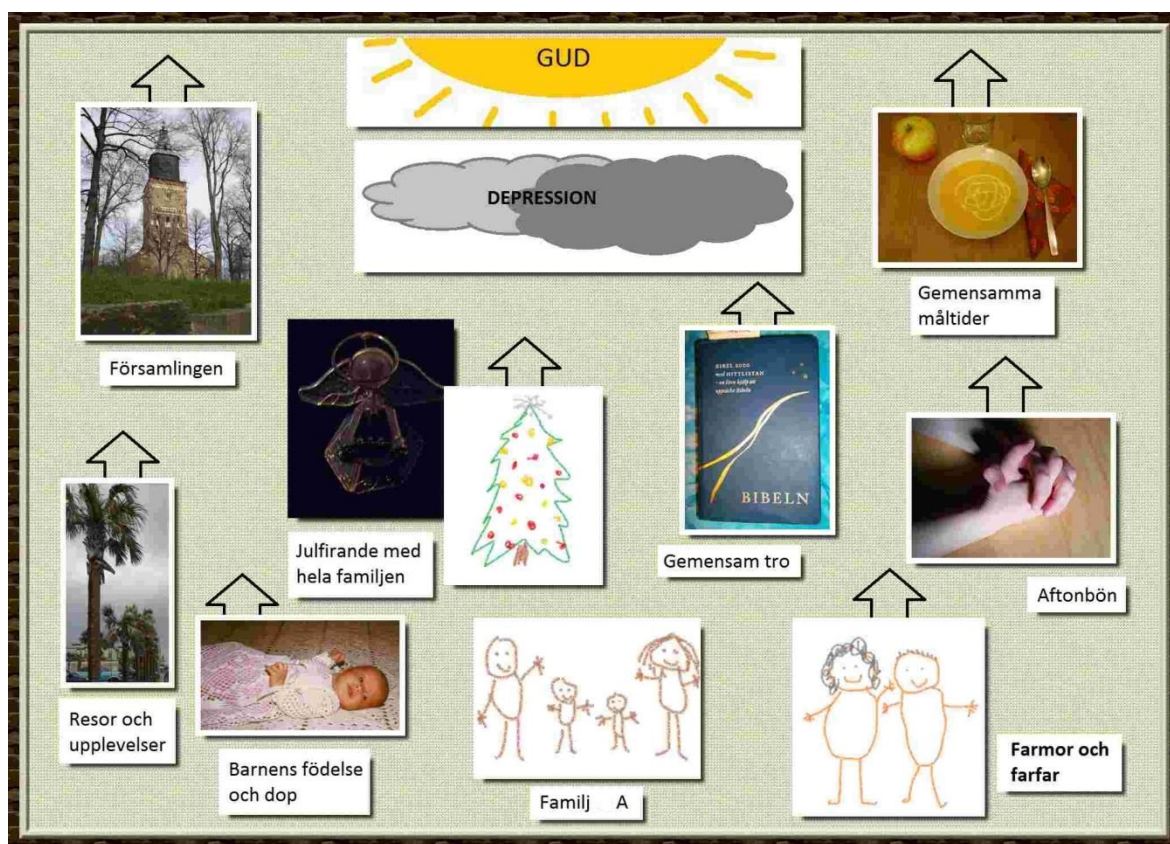
”Finns det bilder som ni tror kommer flyttas om i collaget?”

9.6 Exempelcollage

För att förtydliga vår metod visar vi på två exempel, s.k. *case*, med påhittade familjer och förenklade bilder av sådana collage som de skulle kunna tänkas skapa.

Familj A

Familj A har en tydligt uttalad kristen tro. Familjen består av mamma, pappa och två barn. Mamman har en depressionsdiagnos. De har placerat sig själv längst ner på sitt collage, och Gud högst upp, för att de ser sig själva som en del av det världsliga och Gud som det allra heligaste. Depressionen avbildas som ett svart moln som lägger hela deras liv i skugga. Gud, i form av solen, finns ovanför, men de ser inte alltid honom på grund av depressionen. Alla andra saker betecknas som uppåtriktade pilar, för de är faktorer som hjälper familjen att ta sig genom "molnet". I familjens närhet placeras farföräldrarna, som är till stor hjälp och gör att familjen orkar arbeta vidare. Församlingen har en viktig plats i familjens liv och därifrån söker de kraft och stöd. Familjen lägger stort värde på sina traditioner och ritualer, bl.a. aftonbön. De uttrycker sin religion genom dessa. Det här collageet görs på senhösten och därför framträder jultraditionerna starkt. En av familjens viktigaste värderingar är familjesammanhållningen och gemenskapen. I collageet symboliseras detta av gemensamma måltider. Familjen har också inkluderat bilder av minnen som visar vad som är meningsfullt för dem, t.ex. barnens födelse och dop och familjens gemensamma resor.

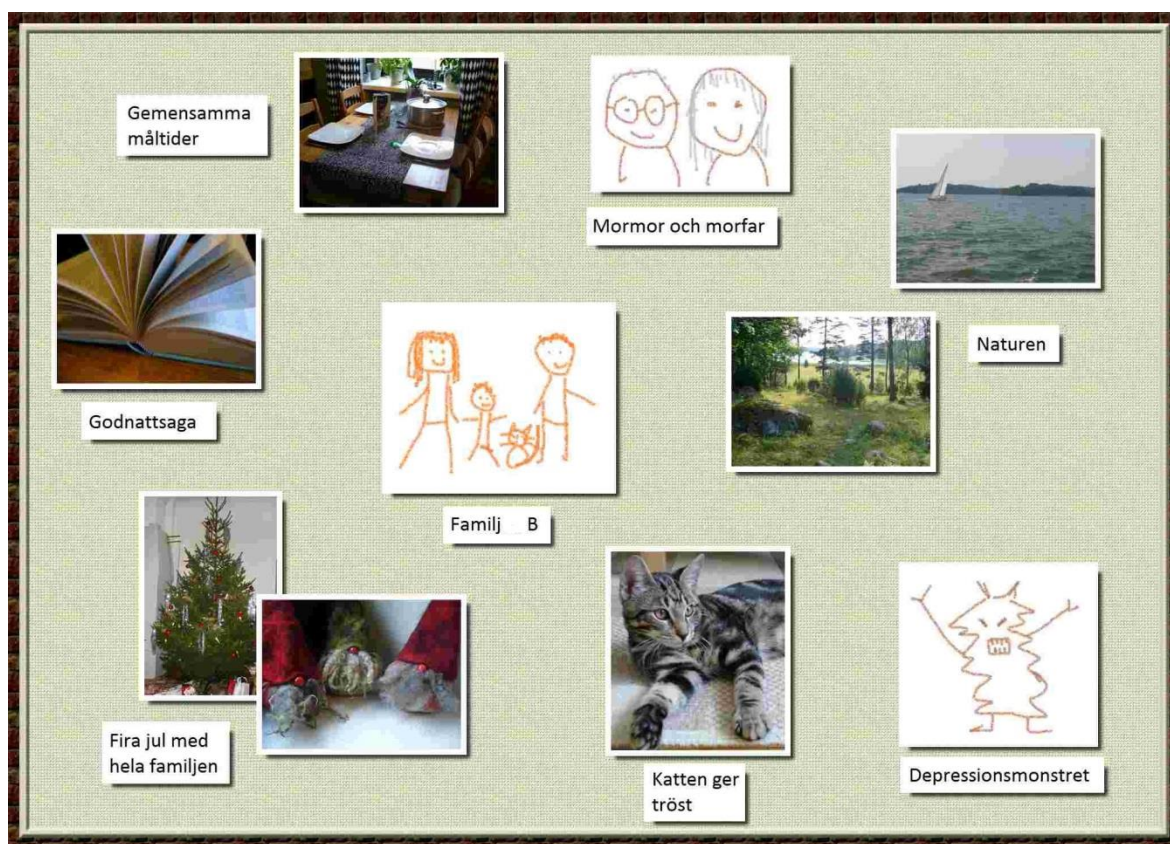


Kristoffer Björkström, Linda Juslin

Figur 1. Exempelcollage A

Familj B

Familj B saknar en klar andlig uppfattning och reflekterar inte heller mycket över det i vardagen. Familjen består av mamma, pappa, barn och katt. Det är pappan som är deprimerad. De har placerat sig själva i collageets mittpunkt. Hos dem porträtteras depressionen som ett konkret monster nere i hörnet. Det sträcker ut sina armar för att nå familjen men de skyddas av de bilder som finns runt omkring. Familjen tillbringar mycket tid utomhus och naturen ger dem en känsla av både lugn och andligt välmående. Både att vistas i och att arbeta för att beskydda naturen är av stort värde för dem. Familjen har inte tänkt över ritualernas betydelse tidigare, men i arbetet med collageet har kommit fram till att gemensamma måltider och godnattsaga är viktiga ritualer för dem. Släkt och vänner, som här representeras av morföräldrarna, hjälper också till i krisen. Traditioner, som t.ex. jul, är viktiga även om de inte tillskrivs någon religiös mening. Hela collageet ger familjen en överblick över det som är mest meningsfullt i deras liv.



Kristoffer Björkström, Linda Juslin

Figur 2. Exempelcollage B

10 Avslutning

I det här kapitlet granskar vi både processen och slutresultatet av vårt arbete. Vi reflekterar över hur etik, hållbarhet och tillförlitlighet kommer fram i arbetet. Slutligen tar vi upp vilka utvecklingsmöjligheter det finns för detta arbete.

10.1 Kritisk granskning

Syftet med vårt arbete var att utveckla en metod för socionomer för att hjälpa småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder att hitta familjens egen andlighet och använda den som en resurs. Under arbetsprocessen har vi hela tiden hållit syftet i minnet och vi anser att vi har uppnått det vi strävade till. Vår litteraturstudie gav resultat rörande såväl de problem som återfinns i en sådan familj, som vilken betydelse andligheten kan ha för familjen. Dessa resultat gjorde det möjligt för oss att utveckla metoden Andligt familjecollage, vilket var målet för det här arbetet. Således har även målet uppnåtts.

I vårt arbete utgick vi från frågeställningarna: *Hur kan andlighet vara en resurs för småbarnsfamiljer där en av föräldrarna lider av depression? Hur kan socionomen arbeta resursbaserat med dessa familjer med andlighet som ett perspektiv?* Dessa frågeställningar har under processens gång visat sig vara relevanta och möjliga att besvara. Vi har beskrivit svaren på ett utförligt sätt i kapitel 8.

Våra avgränsningar har gjort att vi har kunnat hålla arbetet inom en hanterbar omfattning, men vi är medvetna om att vi också kunde ha valt lite andra avgränsningar. Vi valde att fokusera på barn i 2-6-årsåldern, men väldigt lite av den litteratur vi hittade handlade specifikt om den åldersgruppen i den här kontexten. Detta har både positiva och negativa sidor. Vi har kanske inte kunnat gå så djupt in på teori om just den här åldersgruppen, men å andra sidan gör detta att både vår teori och vår produkt kan anpassas till en bredare klientgrupp. Vi valde också att fokusera på familjer med två föräldrar eftersom vi tänkte oss att depression i andra familjekonstellationer kan ha andra konsekvenser. Men också här tror vi att det är möjligt att anpassa både teori och produkt så att de passar också för andra slags familjer.

Vår metod, litteraturstudie, visade sig vara lämplig för detta arbete. Vi gjorde en induktiv analys av den existerande litteraturen. Det gav oss möjlighet att läsa fakta förutsättningslöst och utifrån detta utforma våra teorier.

Vi började med att definiera och beskriva begreppen, för att även den icke insatte läsaren ska få förståelse för ämnet. De tre huvuddomänerna (depression och andlighet, depression och familj, och andlighet, barn och familj) uppkom naturligt ur vårt ämnesval och ur forskningslitteraturen. Inom dessa domäner hittade vi underkategorierna mening, värderingar och ritualer. Underkategorierna föll sig som naturliga efter en induktiv läsning av forskningslitteraturen. Kapitel 7, Arbete med familjer med depressionsproblematik bildar en sidodomän med mera praktisk inriktning. Vi anser att den här domänen är relevant eftersom det är meningen att teorin också ska kunna användas i praktiken. Genom att dela upp och kategorisera materialet på det här sättet har vi fullföljt den metod vi valde.

I arbetet har vi hela tiden strävat efter överskådlighet genom en logisk struktur och strikt disposition. Kapitlen och underkapitlen har flyttats om många gånger under arbetsprocessen och i skrivande stund känns det som om vi har uppnått den mest logiska lösningen. Vi tycker att kapitlen och deras teman följer logiskt efter varandra och att informationen fördjupas för varje kapitel. Innehållet i varje kapitel bygger på de föregående.

Vi har upplevt arbetet som både lärorikt och givande. I inledningen uppgav vi fyra av Yrkehögskolan Novias kompetenser för socionomer som vi ansåg kunde uppnås genom detta arbete.

1. ”Socionomen (YH) kan beakta det unika hos varje enskild individ och fungera i situationer där det råder värderingskonflikter.” (Sosiaaialalan AMK-verkosto, u.å., s. 1).

Varje individ är unik och detsamma gäller individens andlighet. I det här arbetet har vi strävat till att beakta varje familjemedlems unika andlighet, även om tyngdpunkten ligger på familjens gemensamma andlighet. Vår studie har visat att också små barn kan ha en egen andlighet. Vi har inte tagit i beaktande att det skulle råda större värderingskonflikter inom en familj. Vi är medvetna om att sådana värderingskonflikter kan förekomma, men vi har inte tagit upp dem eftersom dessa antagligen kräver andra åtgärder och kunskaper än de vi har fokuserat på.

2. ”Socionomen (YH) främjar jämlikhet och tolerans samt strävar till att förebygga utslagning ur ett samhälls-, samfunds- och individperspektiv.” (Socionomernas AMK-verkosto, u.å., s. 1).

I arbetet har vi hela tiden fokuserat på friskfaktorer som kan stöda den deprimerade och dennes familj, för att förebygga att depressionen förvärras och att andra problem uppstår som en följd av den. Jämlikhet och tolerans främjas genom att vi har en bred definition på andlighet, där den enskilda individens uppfattning om andlighet är utgångspunkten. Detta gör det möjligt att inkludera ett större antal individer i det resursförstärkande arbetet.

3. ”Socionomen (YH) kan stöda klientens delaktighet genom att skapa en professionell interaktions- och samarbetsrelation.” (Socionomernas AMK-verkosto, u.å., s. 1).

Relationen mellan socionom och klient har inte varit huvudfokus i vårt arbete, men eftersom det här är en viktig del av klientarbetet har vi valt att ta upp ämnet. Speciellt i kapitel 7 lägger vi stor vikt vid socionomens kompetens för bemötande av andlighet.

4. ”Socionomen (YH) förstår klientens behov och stöder klienten i att använda och stärka sina resurser i hans/hennes olika livssituationer och –skeden.” (Socionomernas AMK-verkosto, u.å., s. 1).

Inom den här kompetensen har vi fokuserat på klienternas andliga behov och hur andligheten kan vara en resurs vid depression i familjen. Tyngdpunkten ligger ändå på familjen framom en enskild klient. En familj inbegriper som bekant personer i olika livsskeden, och en familj med depressionsproblematik innehåller både friska och sjuka medlemmar.

Produkten stöder sig på våra teoretiska resultat och vi anser oss nöjda med den. Förhoppningsvis kommer den att kunna användas (antingen så som den är, eller på något sätt utvecklad) i det praktiska familjearbetet. Produkten är en resursförstärkande metod för att yrkesetiskt bemöta klienter med depression som livskris, och lyfta fram och utveckla deras andlighet, vilket motiverar produkten som en del av projektet *Andlighet, spiritualitet och livsfrågor*. Utgående från forskningslitteratur och statistik kan vi konstatera att depression är ett stort problem både i samhället och för familjen som drabbas. Därför är det viktigt att arbeta förebyggande för att stärka familjens egna resurser, däribland andligheten. Vi anser att vår produkt motsvarar det här behovet.

Vi har kontaktat en psykolog och två familjearbetare från olika orter för att få feedback på vår produkt. Psykologen nämnde att vår metod inte är passande för patienter/klienter med alltför djup depression. Någon form av framtidshopp bör finnas hos individen för att denne ska orka med och ha nytta av att göra ett Andligt familjecollage. Ur psykologens synvinkel är den största nyttan med metoden att den får hela familjen att engagera sig i det gemensamma arbetet med collaget, samtidigt som depressionen avdramatiseras för barnen. Psykologen lyfte också fram styrkan i det mångprofessionella arbetet och i möjligheten till arbete i familjens hem.

Familjearbetare nr. 1 är en legitimerad kliniker inom Beardslees interventionsmetod. Hon anser att de aspekter av andlighet (samvaro, samförstånd och framtidshopp) vi tar upp i arbetet med collaget kan fungera som verkliga resursförstärkare. Hon nämner också att det är vanligt att de stora livsfrågorna ”inte blir av att samtala om” och att detta kan leda till en känsla av främlingskap inom familjen. Som kritik nämner hon att externaliserandet av depressionen (som vi har gjort i formen av depressionsmonstret) kan vara en svår sak i ett collage där fokus ligger på de positiva sakerna. Men hon anser ändå att externalisering av även andra negativa aspekter än depressionen är en mycket användbar metod och väl värd att ta med i collaget. Överlag tycker hon att vår metod absolut är värd att använda.

Familjearbetare nr. 2 anser vår metod vara intressant och välutvecklad. Som tillägg till metoden föreslår hon även uppföljningsbesök efter några månader. Hon jämför vår produkt med redan existerande narrativa metoder, där klientens (och familjens) historia träder fram och kan tjäna som utgångspunkt för det terapeutiska arbetet. Enligt henne är det viktigt att genom hembesöket och den kreativa processen förändra den atmosfär av tröghet och isolation som kan finnas i hemmet på grund av depressionen. Hon poängterar också kärlek och respekt som viktiga faktorer i andligheten. Hela familjen bör enligt henne binda sig till processen och eliminera eventuella störningsmoment genom att t.ex. stänga av mobiltelefonen. Hon föreslog att även ta med glansbilder och enfärgade kort i collaget.

10.2 Etik

Vi har strävat till att vara egentliga i vår forskning bl.a. genom att noga ange våra referenser och källhänvisningar. Oegentlighet inom forskning är det största hotet mot vetenskaplig praxis och trots att kunskap är allmän egendom skall de forskare som gått före

en hedras (Alver & Øyen 1998, s. 142).

Forskning kan ha en stämplande effekt inom känsliga forskningsområden med utsatta grupper (Alver & Øyen 1998, s. 57) och vi är medvetna om att andlighet är ett känsligt ämne för många och att depression är en sjukdom där det föreligger risk för stigmatisering och socialt utanförskap. Vi har därför strävat till att skriva om klienterna på ett respektfullt sätt, och vår breda definition av andlighet gör det möjligt att som socionom vara öppen för klienternas åsikter. Forskning kan även på ett positivt sätt lyfta fram individer och grupper som negligerats i tidigare forskning (Alver & Øyen 1998, s. 57). I enlighet med detta har vi lyft fram småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder och andligheten som resurs, och som vi nämnt i inledningen finns det förhållandevis lite tidigare forskning om just denna typ av familjer.

Produkten är etiskt tillförlitlig genom att den är baserad på vetenskaplig litteratur. Etiken stärks i och med att den (åtminstone på teoriplanet) är utprövad av fältets professionella, vars kommentarer vi tagit med ovan.

Vi har i det här arbetet funderat mycket på etiken inom både det teoretiska och den praktiska delen av vårt arbete. Vi har försökt visa respekt för vår målgrupp i alla delar av texten. Vi har tagit i beaktande att andlighet är ett känsligt och personligt ämne för de flesta, och vi har försökt närma oss ämnet med öppenhet och med så få förutfattade meningar som möjligt. Kompetensen för bemötande i andliga situationer går som en röd tråd genom arbetet, eftersom socionomen bör vara förberedd på alla tänkbara situationer relaterade till klientens andlighet. Hemmet är en sensitiv plats och socionomen bör ta i beaktande platsens styrkor och svagheter.

10.3 Hållbarhet

Den aspekt av hållbar utveckling som vi har funderat mest på i det här arbetet är den sociala hållbarheten. Social- och hälsovårdsministeriet presenterar i publikationen *Ett socialt hållbart Finland 2020* sin strategi för social- och hälsovårdspolitiken. Ministeriet lyfter fram vikten av att investera i hälsa och handlingsförmåga för att förebygga sociala problem på individ- och samhällsnivå. För att lyckas med detta bör tyngdpunkten ligga på

aktivt främjande av både psykiskt och fysiskt välbefinnande, istället för enbart på sjukvård. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011, s. 6-7).

I vårt arbete strävar vi också mot detta mål genom att vi har haft det salutogena tänkandet (friskfaktorer) som en röd tråd genom arbetet. Vi har utvecklat vår produkt som ett verktyg som kan förebygga att situationen hos familjer med en deprimerad förälder förvärras. Vi är medvetna om att vår produkt inte magiskt kan bota depressionen eller lösa alla problem i familjen, men den kan vara ett litet steg på vägen till ett friskare familjeliv.

Social- och hälsovårdsministeriet vill även främja en smidig kombination av familjeliv och arbete (t.ex. flexibel arbetstid) samt barnfamiljernas kontroll över vardagen. Samtidigt ska vårdssystemet i ännu högre grad än nu anpassas så att de möter familjernas behov. Dessa faktorer samverkar till en hållbar uppväxt för barnen och därigenom en god framtid för hela familjen. (Social- och hälsovårdsministeriet 2011, s. 8-9).

Genom det här arbetet har vi diskuterat familjers kontroll över vardagen bl.a. med hjälp av begreppet Känsla Av SAMmanhang. Kontroll över vardagen kan vara bristfällig då en förälder lider av depression. Vår produkt kan hjälpa familjer att få en bättre överblick över vad som är viktigt i deras liv och på det viset hjälpa dem att prioritera för ett hälsosamt familjeliv.

Vi anser att ett hälsosamt familjeliv och en trygg uppväxt är en av grundpelarna för social hållbarhet. Depression i familjen är ett utbrett problem som kan leda till många olika slags problem för alla inblandade. Därför är både ett förebyggande och ett behandlande arbete med dessa familjer viktigt för den sociala hållbarheten.

10.4 Tillförlitlighet

En kvalitativ studies tillförlitlighet kan granskas genom att man ser på följande faktorer: undersökningsuppläggning, datainsamlingsmetodik, analys av data och resultat (Svensson 1996, s. 211). Det är viktigt att analysprocessen synliggörs för läsaren och att det finns en tydlig forskningsbaserad grund för de teorier som framställs (Patel & Davidson 2003, s. 103-105).

Vi har i det här arbetet strävat till att lägga upp vår undersökning på ett logiskt och för läsaren överskådligt sätt. Vi har försökt vara klara och tydliga i våra resonemang. I vårt

arbete bygger varje del (i de flesta fall) på den föregående, så att läsaren med lätthet ska kunna läsa arbetet från början till slut. Genom arbetet fördjupar vi våra begreppsdefinitioner och teorier.

Då det gäller litteratursökningen har vi gått till väga metodiskt och vi har dokumenterat artikelsökningen noggrant. På det här viset har vi fått en god överblick över forskningsområdet. Även om vår forskning är specifik (med hjälp av avgränsningar) och vår produkt är klart definierad så är vårt forskningsområde ändå brett. Vi har inte begränsat oss till forskning som enbart rör andlighet i socialt arbete. Våra källor kommer från så vitt skilda ämnesområden som sociologi, religionsvetenskap, utvecklingspsykologi, sjukvård (Antonovsky) och resiliensforskning.

Vi har strävat till att ha med så nya källor som möjligt. Alla artiklar vi använt är skrivna efter 2000, d.v.s. inte mera än femton år gamla. Detta gäller i hög grad också källor i bokform; endast i några få fall har vi använt oss av böcker skrivna före 1990; de är med tack vare deras status som ”klassiker på området” (Bossard & Boll 1950, Antonovsky 1979, Fowler 1981, Hartman 1986). Genom att presentera färsk statistik och dito är vi *a jour* med händelseutvecklingen inom fältet.

Vid analysen av forskningslitteraturen har vi varit medvetna om att inte allt i artiklarna och böckerna är direkt relevant för vårt ämne, men med hjälp av klara avgränsningar har vi kunnat anpassa litteraturen till vårt ämne. Den tidigare forskningen, på vilken vi baserar vårt arbete, är till stor del anglosaxisk. I synnerhet litteraturen om barns andlighet, samt om andlig kartläggning, är hämtad från anglosaxiska källor. De flesta artiklar och böcker om depression är dock inhemsk, vilket är naturligt med tanke på att statistiken visar att Finland har hög grad av depression (och andra affektiva sjukdomar) bland befolkningen. I vår studie är vi naturligtvis sensitiva och strävar till att inte applicera anglosaxiska förhållanden till vårt arbete.

För att öka på tillförlitligheten har vi letat efter källor som stöder varandra. Det har också varit nyttigt att finna källor som motsäger varandra, för att utvinna en syntes ur diskussionen som uppstår mellan de opponerande parterna.

Eftersom vi använt oss av en induktiv litteraturstudie som metod följer resultaten på ett naturligt och direkt sätt ur analysen och i och med att vi noga granskat både våra källor och vår analysprocess så anser vi att resultaten är tillförlitliga.

De kommentarer som vi fått från fältet rörande produkten skänker ytterligare tillförlitlighet till vårt arbete. Vi är tacksamma för den feedback som vi fått på produktutvecklingen. Produkten kan ännu finslipas i viss mån för att sedan kunna användas i verkligheten.

10.5 Utvecklingsförslag

Vi har utvecklat produkten Andligt familjecollage med tanken att den ska vara en flexibel och anpassningsbar metod. Vi har fokuserat på hur man kan använda den här metoden i arbetet med småbarnsfamiljer med två föräldrar av vilka den ena är deprimerad, men vi tror att Andligt familjecollage med fördel också kan användas med andra sorters familjer. Det andliga familjecollaget kan också utvecklas och anpassas till att innefatta andra saker än enbart andlighet.

Vi tror också att teoridelen av vårt arbete kan fungera som grund för vidare studier. Det skulle vara intressant att göra en liknande studie med fokus på andra familjekonstellationer än den vi valt (familjer med två föräldrar). Då det gäller andlighet som resurs har vi fokuserat starkt på mening, värderingar och ritualer, men andlighet innefattar också många andra aspekter, kopplade till resiliens, att undersöka i en framtida forskning.

Källförteckning

- Aaltonen, P. (red.) (2013). *Äiti, onks toi nyt se masennus?* Mannerheimin Lastensuojeluliiton Lasten ja Nuorten Kuntoutussäätiö 2013.
<http://www.lastenkuntoutus.net/?x103997=184355> (Hämtad 18.3.2014).
- Alver, B.G. & Øyen, Ø. (1998). *Etik och praktik i forskarens vardag*. Lund: Studentlitteratur.
- Andersson Höglund, I. & Hedman Ahlström, B. (2006). *Psykiatri*. Stockholm: Bonniers förlag.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Fransisco: Josey-Bass Publishers.
- Antonovsky, A. (2005). *Hälsans mysterium*. Andra utgåvan. Stockholm: Natur och Kultur.
- Ariely, D., Kamenica, E. & Prelec, D. (2008). Man's Search for Meaning: The Case of Legos. *Journal of Economic Behavior and Organization* 67, 671-677.
- Backman, J. (1998). *Rapporter och uppsatser*. Lund: Studentlitteratur.
- Beardslee, W. (u.å.). *Manual för Beardslees familjeintervention*. Översättning från William Beardslees manual. (Opublicerad källa).
- Bellous, J.E. & Csinos, D.M. (2009) Spiritual styles: creating an environment to nurture spiritual wholeness. *International Journal of Children's Spirituality* 14 (3), 213-224.
- Benard, B. (2004). *Resiliency. What We Have Learned*. San Fransisco: WestEd.
- Besecke, K. (2001). Speaking of Meaning in Modernity: Reflexive Spirituality as a Cultural Resource. *Sociology of Religion* 62 (3), 365-381.
- Bhagwan, R. (2009). Creating sacred experiences for children as pathways to healing, growth and transformation. *International Journal of Children's Spirituality* 14 (3), 225-234.
- Bossard, J.H.S. & Boll, E.S. (1950). *Ritual in family living. A contemporary study*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.

- Briggs, M.K. & Shoffner, M.F. (2006). Spiritual Wellness and Depression: Testing a Theoretical Model With Older Adolescents and Midlife Adults. *Counseling and Values* 51, 5-20.
- Costa, R.P. (2013). Family Rituals: Mapping the Postmodern Family Through Time, Space and Emotion. *Journal of Comparative Family Studies* 44 (3), 270-289.
- Cullberg, J. (1992). *Kris och utveckling – en psykodynamisk och socialpsykiatrisk studie*. Tredje något reviderade upplagan. Stockholm: Natur och Kultur.
- Dillen, A. (2012). The resiliency of children and spirituality: a practical theological reflection. *International Journal of Children's Spirituality*. 17 (1), 61-75.
- Eaude, T. (2009). Happiness, emotional well-being and mental health – what has children's spirituality to offer? *International Journal of Children's Spirituality*. 14 (3), 185-196.
- Ehman, J.W., Ott, B.B., Short, T.H., Ciampa, R.C. & Hansen-Flaschen, J. (1999). Do patients want physicians to inquire about their spiritual or religious beliefs if they become gravely ill? *Archives of Internal Medicine* 159 (15), 1803-1806.
- Elkins, M. & Cavendish, R. (2004). Developing a Plan for Pediatric Spiritual Care. *Holistic Nursing Practice* 18 (4), 179-184.
- Engdahl, O. & Larsson, B. (2006). *Sociologiska perspektiv. Grundläggande begrepp och teorier*. Lund: Studentlitteratur
- England, M.J. & Sim, L.J. (2009). *Depression in Parents, Parenting and Children: Opportunities to Improve Identification, Treatment and Prevention*. Washington: National Academic Press.
- Fiese, B.H. & Marjinsky, K.A.T. (1999). Dinnertime Stories: Connecting Family Practices With Relationship Beliefs And Child Adjustment. Ingår i: Fiese, B.H., Sameroff, A.J., Grotevant, H.D., Wambolt, F.S., Dickstein, S. & Fravel, D.L. (red.). *The Stories That Families Tell: Narrative Coherence, Narrative Interaction, and Relationship Beliefs*. Förlagsort okänd. Monographs of the Society for Research in Child Development.
- Fiese, B.H. & Sameroff, A.J. (1999). The Family Narrative Consortium: A Multidimensional Approach To Narratives. Ingår i: Fiese, B.H., Sameroff, A.J., Grotevant,

H.D., Wambolt, F.S., Dickstein, S. & Fravel, D.L. (red.). *The Stories That Families Tell: Narrative Coherence, Narrative Interaction, and Relationship Beliefs*. Förlagsort okänd. Monographs of the Society for Research in Child Development.

Fiese, B.H., Tomcho, T.J., Douglas, M., Josephs, K., Poltrock, S. & Baker, T. (2002). A Review of 50 Years of Research on Naturally Occurring Family Routines and Rituals: Cause for Celebration? *Journal of Family Psychology* 16 (4), 381-390.

Finlands författningssamling. Barnskyddslagen 13.4.2007/417. www.finlex.fi (Hämtad 21.3.2014).

Finlands författningssamling. Hälso- och sjukvårdslagen 30.12.2010/1379. www.finlex.fi (Hämtad 21.3.2014).

Fowler, J.W. (1981). *Stages of Faith. The Psychology of Human Development and the Quest for Meaning*. San Francisco: Harper & Row.

Garland, D.R. (2002). Families and their Faith. Ingår i: Hugan, B. & Scales, T.L. (red.). *Christianity and Social Work. Reading on the Integration of the Christian Faith and Social Work Practice*. Andra utgåvan. Botsford: North American Association of Christians in Social Work.

Granskär, M. & Höglund-Nielsen, B. (2008). *Tillämpad kvalitativ forskning inom hälso- och sjukvård*. Lund: Studentlitteratur.

Harris, R. & Hayes, S. (2009). *ACT Made Simple: An Easy-to-Read Primer on Acceptance and Commitment Therapy*. Oakland: New Harbinger Publications.

Hartman, S.G. (1986). *Barns tankar om livet*. Stockholm: Natur och Kultur.

Hay, D & Nye, R. (2006). *The spirit of the child*. Reviderad upplaga. London: Jessica Kingsley Publishers.

Hellbom, O. och Lindgren, A. (1964). *Vi på Saltkråkan* (TV-serie). Artfilm.

Heyman, J.C., Buchanan, R., Marlowe, D. & Sealy, Y. (2006). Social Worker's Attitudes Towards the Role of Religion and Spirituality in Social Work Practice. *Journal of Pastoral Counseling* 41, 3-19.

Hodge, D.R. (2005a). Developing a Spiritual Assessment Toolbox: A Discussion of the Strengths and Limitations of Five Different Assessment Methods. *Health & Social Work* 30 (4), 324-323.

Hodge, D.R. (2005b). Spiritual Lifemaps: A Client-Centered Pictorial Instrument for Spiritual Assessment, Planning, and Intervention. *Social Work* 50 (1), 77-87.

Hodge, D.R. (2006). Spiritually Modified Cognitive Therapy: A Review of the Literature. *Social Work* 51 (2), 157-166).

Hodge, D.R. (2011). Using Interventions in Practice: Developing Some Guidelines from Evidence-based Practice. *Social Work* 56 (2), 149-158.

Hodge, D.R. (2013). Implicit Spiritual Assessment: An Alternative Approach for Assessing Client Spirituality. *Social Work* 58 (3), 223-230.

Hodge, D.R. & Holtrop, C. (2002). Spiritual Assessment: A Review of Complementary Assessment Models. Ingår i: Hugen, B. & Scales, T.L. (red.). *Christianity and Social Work. Reading on the Integration of the Christian Faith and Social Work Practice*. Andra utgåvan. Botsford: North American Association of Christians in Social Work.

Holm, N.G. (2002). *Religionspsykologins grunder*. Åbo: Åbo Akademis publikationsserie.

Horevitz, E., Lawson, J. & Chow, J.C-C. (2013). Examining Cultural Competence in Health Care: Implications for Social Workers. *Health & Social Work* 38 (3), 135-145.

Hyde, B. (2008). *Children and Spirituality. Searching for Meaning and Connectedness*. London och Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

Hänninen, K. (2007). *Palveluohjaus. Asiakaslähtöistä täsmäpalvelua vauvasta vaariin*. Stakes.

Institutet för hälsa och välfärd. (2014). *Masennus*.

http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/tutkimus/tyokalut/aikalisa/materiaalit/mielenterveys/masennus (Hämtad 22.1.2014).

Kevern, P. (2012). Who can give spiritual care? The management of spiritually sensitive interactions between nurses and patients. *Journal of Nursing Management* 20, 981–989.

- Killén, K. (2000). *Barndomen varar i generationer. Om förebyggande arbete med utsatta familjer*. Förlagsort okänd: Wahlström & Widstrand.
- Kloosterhouse, V. och Ames, B.D. (2002). Families' Use of Religion/Spirituality as a Psychosocial Resource. *Holistic Nursing Practice* 16 (5), 61-76.
- Larsen, A. K. (2009). *Metod helt enkelt. En introduktion till samhällsvetenskaplig metod*. Malmö: Gleerups.
- Lindholm, H. (2013). *Projektbeskrivning för examensarbeten 2014. Andlighet, spiritualitet och livsfrågor (ASL)*. Yrkeshögskolan Novia, avdelningen för vård och det sociala området.
- McGuire, M.B. (2002). *Religion: the social context*. Femte utgåvan. Belmont: Wadsworth Thomson Learning.
- McSherry, W. & Smith, J. (2007). How do children express their spiritual needs? *Paediatric Nursing* 19 (3), 17-20.
- Moberg, Å. (2005). *Vara anhörig - Bok för anhöriga till psykiskt sjuka*. Stockholm: Bokförlaget DN.
- Mueller, C.R. (2010). Spirituality in Children: Understanding And Developing Interventions. *Pediatric Nursing* 36 (4), 197-208.
- Paley, J. (2008). Spirituality and secularization: nursing and the sociology of religion. *Journal of Clinical Nursing*, 17 (2), 175-186.
- Patel, R. & Davidson, B. (2003). *Forskningsmetodikens grunder*. Tredje upplagan. Lund: Studentlitteratur
- Pesut, B. (2008). A reply to 'Spirituality and nursing: a reductionist approach' by John Paley. *Nursing Philosophy* 9, 131-137.
- Pesut, B. (2009). Ontologies of nursing in an age of spiritual pluralism: closed or open worldview. *Nursing Philosophy* 11, 15-23.
- Pipher, M. (1996). *Rädda familjen*. Förlagsort okänd: Forum.

Pirttilä-Backman, A-M., Ahokas, M., Myyry, L. & Lähteenoja, S.(red.) (2005). *Arvot, moraali ja yhteiskunta*. Helsingfors: Gaudeamus.

Rankanen, M., Hentinen, H. & Mantere, M-H. (2007). *Taideterapian perusteet*. Helsingfors: Duodecim.

Saroglou, V. & Muñoz-García, A. (2008). Individual Differences in Religion and Spirituality: An Issue of Personality Traits and/or Values. *Journal for the Scientific Study of Religion* 47 (1), 83-101.

Skerfving, A. (2005). *Att synliggöra de osynliga barnen: om barn till psykiskt sjuka föräldrar*. Stockholm: Gothia.

Social- och hälsovårdsministeriet. (2011). *Ett social hållbart Finland 2020. Strategi för social- och hälsovårdspolitiken*. http://www.stm.fi/sv/publikationer/publikation/-/_julkaisu/1550874 (Hämtad: 29.4.2014).

Solantaus, T. (2006). Vanhemman masennus ja lapset. Ingår i: Hokkanen, L. & Sauvola, M. *Puhumattomat paikat – puheenvuoroja perheessä*. Uleåborg: Pohjois-Suomen sosiaalialan osaamiskeskus.

Solomon, A. (2013). *Depression – the secret we share*.
http://www.ted.com/talks/andrew_solomon_depression_the_secret_we_share.html
(Hämtad 17.2.2014).

Sorajjakool, S., Aja, V., Chilson, B., Ramírez-Johnson, J. & Earll, A. (2008). Disconnection, Depression, and Spirituality: A Study of the Role of Spirituality and Meaning in the Lives of Individuals with Severe Depression. *Pastoral Psychology* 56, 521-532.

Sosiaalialan AMK-verkosto (år okänt). *Utbildningsprogrammet för det sociala området - Kompetenser för Socionom (YH) -examen*.
http://web.novia.fi/sbok2011/files/kompetenser/3596_1.pdf (Hämtad 24.1.2014).

Svensson, P-G. (1996). Förståelse, trovärdighet eller validitet? Ingår i: Svensson, P-G. & Starrin, B. (red.). *Kvalitativa studier i teori och praktik*. Lund: Studentlitteratur.

Söderblom, B. (2005). *Barnet och föräldrarnas depression – behovet av förståelse, vikten*

av kommunikation. Förlagsort saknas: Profami oy.

Tanyi, R.A. (2006) Spirituality and family nursing: spiritual assessment and interventions for families. *Journal of advanced nursing* 53 (3), 287-294.

Vaartio-Rajalin, H., Häggblom-Renvall, G., Lindholm, H. (2013). *Mångprofessionellt perspektiv till andlighet inom social- och hälsovård.* Yrkeshögskolan Novia, avdelningen för vård och det sociala området.

Wasserman, D. (2003). *Depression - en vanlig sjukdom.* Stockholm: Natur och Kultur.

Wilson K.G., Sandoz, E.K. & Kitchens, J. (2010). The Valued Living Questionnaire: Defining and Measuring Valued Action within a Behavioral Framework. *The Psychological Record* 60, 249-272.

Artikelsökning

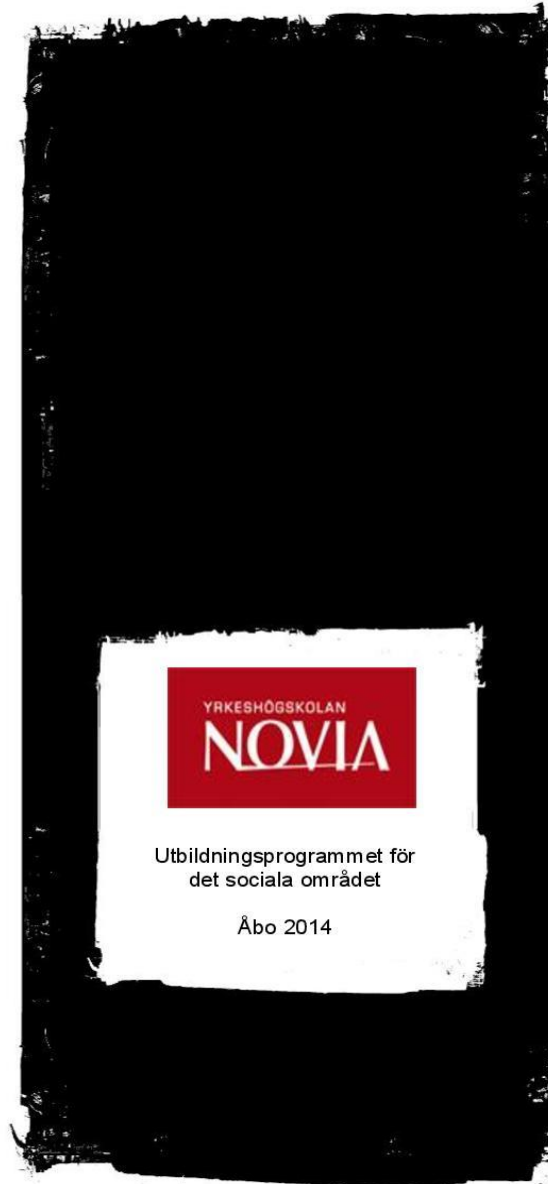
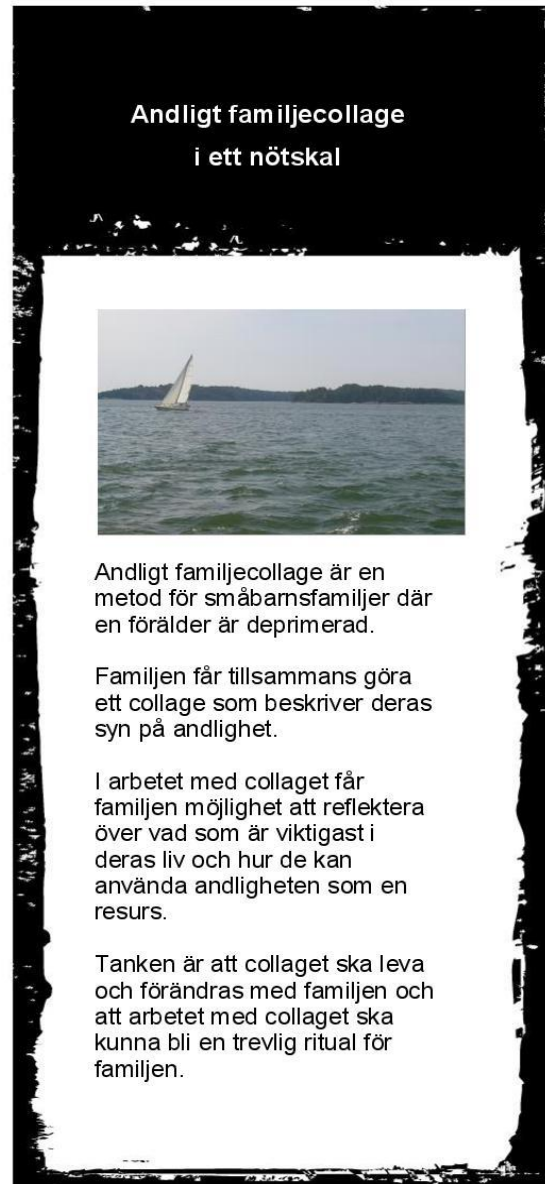
Tabell 2. Tabell för artikelsökningen

Datum	Databas	Sökord	Avgränsning	Träffar	Använda
8.1.2014	EBSCO	spiritual AND secular	Full text, scholarly	251	1
8.1.2014	EBSCO	flow AND spiritual	Full text, scholarly	39	0
8.1.2014	EBSCO	spirituality AND family AND crisis	Full text, scholarly	13	1
13.1.2014	EBSCO	spiritual AND social work	Full text, scholarly	245	4
13.1.2014	EBSCO	depression AND family AND spiritual	Full text, scholarly	177	0
20.1.2014	EBSCO	depression AND relatives	Full text, scholarly	1162 (för många att gå igenom)	0
20.1.2014	EBSCO	depression AND family functioning	Full text, scholarly	142	0
20.1.2014	EBSCO	parental depression AND child outcome	Full text, scholarly	15	0
21.1.2014	EBSCO	spirituality AND family	Full text, scholarly	624 (för många att gå igenom)	0

21.1.2014	EBSCO	spirituality AND family AND social work	Full text, scholarly	95	6
21.1.2014	EBSCO	spirituality AND resilience	Full text, scholarly	52	2
23.1.2014	NELLI	faith AND family		62	0
23.1.2014	NELLI	spirituality AND family AND parents AND children		7	1
30.1.2014	EBSCO	children AND guilt AND depression	Full text, scholarly	29	0
9.2.2014	EBSCO	depression AND spirituality	Full text, scholarly	142	3
4.3	EBSCO	depression AND meaning	Full text, scholarly	251	1
9.3	EBSCO	sense of coherence AND spirituality	Full text, scholarly	15	0
9.3	EBSCO	sense of coherence AND religion	Full text, scholarly	10	0
9.3	EBSCO	sense of coherence AND child	Full text, scholarly	86	0

9.3	EBSCO	sense of coherence AND family	Full text, scholarly	95	0
10.3	EBSCO	ritual AND child	Full text, scholarly	255	2
19.3	EBSCO	family AND values AND functioning	Full text, scholarly	147	0
19.3	EBSCO	values AND cognitive behavior therapy	Full text, scholarly	76	1
19.3	EBSCO	values AND spiritual AND family	Full text, scholarly	223	0
19.3.2014	EBSCO	modern society AND spirituality	Full text, scholarly	25	1

Manual för Andligt familjecollage





Utförande

Session 1

Presentera metoden för familjen och be dem samla bilder till nästa gång. Frågor om familjens andlighet kan hjälpa till att sätta igång processen.

- Vilken plats har andlighet i familjens liv?
- Vad ger en känsla av mening eller hopp?
- Vad är de tacksamma för?
- Vilka är familjens viktigaste värderingar?

Session 2

Handledning av familjens arbete med collaget. Den här sessionen får gärna ske i familjens hem.

Visa intresse för de bilder familjen har samlat och ställ frågor som hjälper dem att reflektera över bilderna.

Det är bra att inkludera barnen så mycket som möjligt i arbetet, men det får inte kännas som ett tvång för dem.

Negativa känslor och tankar har en plats i collaget, men fokusera på det positiva.

Gör upp en plan tillsammans med familjen om hur de ska fortsätta arbetet på egen hand?

- Var i hemmet ska collaget finnas?
- Vill familjen planera in när de ska arbeta med collaget eller vill de göra det spontant?

Session 3

Utvärdering av arbetsprocessen.

- Behöver familjen fler handledda sessioner eller vill de arbeta vidare på egen hand?
- Har collaget gett nya insikter?
- Känns den här metoden meningsfull?
- Finns det bilder som familjen tror kommer flyttas om i collaget?
- Har familjen idéer om hur de kan utveckla collaget.

För en mer utförlig beskrivning av metoden och exempelbilder, se examensarbetet *Andligt familjecollage. Andlighet som resurs för småbarnsfamiljer med en deprimerad förälder* (kapitel 9) av Kristoffer Björkström och Linda Juslin (2014).

→ <http://www.theseus.fi/>

→ Yrkeshögskolan Novia

→ Det sociala området, Åbo



Vad kan inkluderas i collaget?

- Värderingar
- Mening
- Traditioner
- Ritualer
- Högre makt
- Andliga upplevelser
- Viktiga platser
- Framtidsvisioner
- Drömmar
- Tröst
- Religiösa nätverk
- Slakten
- Symboler för religiös/andlig tro
- Hemmet
- Positiva minnen
- Bilder från sagor och berättelser som uttrycker värderingar
- "Depressionsmonster"

Material

- Foton
- Barnens teckningar
- Tidningsurklipp
- Utskrivna bilder från internet
- Små saker